

様式第1号（第4条関係）

小川町多子世帯学校給食費助成金交付申請書兼委任状

小川町長 宛て

年 月 日

住 所 小川町

保護者氏名 ⑩

電話番号 ()

小川町多子世帯学校給食費助成金交付要綱に基づき、令和2年度学校給食費助成金の交付を申請します。

なお、申請に当たり同要綱第2条の対象者であることを関係機関に確認することについて同意します。

児童等の状況（義務教育年齢範囲内の全員について記入してください。）

児童・生徒氏名	生年月日	学 校 名	学年・組	同居・別居の別
	H . .		-	同居・別居
	H . .		-	同居・別居
	H . .		-	同居・別居
	H . .		-	同居・別居
	H . .		-	同居・別居

注) 4月1日現在の状況で記入してください。

委 任 状

小川町学校給食センター所長 宛て

年 月 日

住 所 小川町

保護者氏名 ⑩

小川町多子世帯学校給食費助成金交付要綱第5条により交付決定を受けた助成金の請求及び受領について、第6条第2項の規定により委任します。