

申請書の記入例

ボール ペン等（消せるボールペンは不可）で記載してください。

第1号様式（第4条関係）

鎌ケ谷市第3子以降学校給食費減免申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

鎌ケ谷市教育委員会 様

申請者（保護者）

住 所 鎌ケ谷市〇〇1-2-3
氏 名 鎌ケ谷 太郎
電話番号 047-123-4567
(日中連絡先) 090-1234-5678

鎌ケ谷市第3子以降学校給食費減免実施要綱第4条の規定に基づき、次のとおり学校給食費の減免を申請します。

扶養している子の状況				
	ふりがな 氏名	生年月日	在学している学校	学年 添付書類 ※添付☐
1	かまがや いちろう 鎌ケ谷 一郎	平成21年5月5日		☒
2	かまがや じろう 鎌ケ谷 二郎	平成24年6月6日	鎌ケ谷中学校	1 ☐
3	かまがや みな	平成28年7月7日	鎌ケ谷小学校	3 ☐
4				☐
5				☐
6				☐

※ 扶養している子の扶養状況を確認できる下記何れかの書類を裏面に張り付けし、チェックを入れてください。

- ①マイナポータルログイン後の「健康保険証情報」
- ②保険者より発行される「資格確認書」の写し
- ③「健康保険証」の写し（令和7年12月1日まで添付可能）

（市内小学校又は中学校で学校給食の提供を受けている子の写しは必要ありません。）

※ 扶養している子が市外に住所を有している場合は、被保険者証（健康保険証）の写し等のほか、その子の年齢がわかるもの（マイナンバーカード、住民票の写し等）を添付してください。

提出する日をご記入ください。

申請者（主たる扶養者である保護者）の住所、氏名、電話番号、日中連絡先をご記入ください。なお、電話番号と日中連絡先が同じ場合は、日中連絡先の記入は不要です。

扶養しているお子様の氏名、ふりがな、生年月日、在学している学校、学年をご記入ください。なお、小学生以上の扶養しているお子様の状況のみご記入ください。（未就学児や扶養していないお子様の記入は不要です。）また、在学している学校と学年は、市内小中学校に在学しているお子様のみご記入ください。

添付書類がある場合はチェックを入れてください。添付書類がない場合はチェック不要です。

◆義務教育期間外の子全員分（小中学生の分は不要）の扶養確認ができる以下①～③何れかの書類

- ①マイナポータルの「健康保険証情報」
- ②保険者より発行される「資格確認書」の写し
- ③健康保険証の写し

（旧保険証が使用可能な令和7年12月1日まで可）

※①については、ログイン後に健康保険証を選択し表示される画面をスクリーンショットして印刷してください。

「端末に保存」ボタンを押下して保存される資格情報は、必要情報を満たしていないため不可となりますのでご注意ください。詳細につきましては当市ホームページの「マイナポータル操作手順」をご確認ください。

◆子の年齢が確認できるもの（住民票やマイナンバーカードなど）の写し

扶養している子が市外に住民票を有している場合、要件の年齢に該当するかを確認するため、子の年齢が確認できるもの（住民票やマイナンバーカードなど）の写しを提出していただきます。ただし、鎌ケ谷市に住民票を有している子は除きます。

裏面の「扶養事実申立書」及び「同意書」について、申請者自署の欄に申請者自身で氏名をご記入ください。

また、裏面の「添付書類貼り付け欄」に添付書類をしっかりと貼り付けてください。添付書類については、不鮮明で内容が確認できないことがないようお願いいたします。（不鮮明で内容が確認できない場合には、再度鮮明なものの提出が必要となります。）

お問い合わせ先

鎌ケ谷市教育委員会学校教育課給食管理室
(鎌ケ谷市学校給食センター)

電話：047-445-5640