様式第 1 号(第 4 条関係)

年 月 日

泉南市長 山本 優真 様

申請者(保護者)
住所
氏名
電話番号

泉南市学校給食における食物アレルギー対応補助金交付申請(請求)書

泉南市学校給食における食物アレルギー対応補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請(請求)します。

1 交付申請(請求)額 _____ 円
(様式第2号の※(A)の金額と同じ。)

2 対象児童生徒 氏名 _____
_____ 学校 _____ 年 _____ 組

3 補助金振込口座 口座名義人は、保護者(申請者)と同一であること。

金融機関名		銀行 信用金庫 信用組合 農協		本店 支店
フリガナ				
口座名義				
預金種類	普通 ・ 当座	口座番号		

4 申請期限 令和6年2月6日

同意書

私は、泉南市学校給食におけるアレルギー対応補助金の交付申請にあたり、
次の事項に同意します。

- 1 泉南市長が補助金の支給の可否及び支給額を判断するために必要な範囲で申請に係る児童生徒の在籍する学校の長に、児童生徒の出欠及び給食停止に関する情報について学校から提供を受けること。
- 2 児童生徒の在籍する学校の長が上記1の照会に対する回答を泉南市長にすること。
- 3 交付対象期間において、申請日以降に申請内容に変更が生じた場合は速やかに市に対して報告すること。また既に交付された補助金があるときは、速やかに市に返還すること。

(あて先) 泉南市長

令和 年 月 日

申請者（保護者）署名