

児童手当等給付に係る学校給食費の徴収等に関する申出書

筑西市長 宛

私は、児童手当法第 21 条第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、筑西市長から支給を受ける児童手当等（児童手当及び特例給付をいう。以下同じ。）の額から、学校給食費について、当該児童手当等の支給期日をもって支払い充てる旨を申し出ます。

なお、申出の撤回を行わない限りにおいて、本申出に基づき、学校給食費の滞納分の支払いに充てることに同意します。

記入日	令和 年 月 日		
保護者 (申出人)	◎現在児童手当等を受給している方		
	住 所		
	フリガナ		
	氏 名		
	電話番号		
対象児童生徒	学校名 及び学年		年
	フリガナ		
	氏 名		

徴収（支払）専用	学校給食費未納分
----------	----------

【記入上の注意】

記入を誤った場合は、修正液等は使用せず、訂正箇所を押印ください。