様式第２号（第９条関係）

学校給食費減免申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

天理市長　様

　申請者　　住　　所

（保護者等）氏　　名

電話番号

天理市学校給食費の管理に関する条例施行規則第９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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象となる  児童・生徒 | 学校名 | 天理市立　　　　　　　　学校 |
| 学年等 | 年　　　　　組 |
| フリガナ |  |
| 氏　名 |  |
| 申請理由 |  | |
| 申請に係る  事実の発生日 |  | |
| 減免対象期間 |  | |