

第1号様式の2（第7条関係）

知多市物価高騰対策給食費負担軽減支援金交付申請書

年 月 日

知多市長 様

申請者 住 所
氏 名
電 話 番 号

知多市物価高騰対策給食費負担軽減支援金交付要綱第7条の規定により、次のとおり交付を申請します。

児 童 の 氏 名	
児 童 の 生 年 月 日	年 月 日
利 用 施 設 の 名 称	
申 請 す る 年 月 ※該当する月分に○を付けてください。 ※各月の初日に児童及び保護者が知多市在住であること	令和8年1月分
	令和8年2月分
	令和8年3月分
備 考 ※□へ✓をお願いします。	<input type="checkbox"/> 申請者（保護者）が施設へ支払った給食費について、市が施設へ照会することに同意します。 <input type="checkbox"/> 令和8年1月から3月までの間に市外へ転出した場合、月の初日に児童及び申請者（保護者）が知多市民であった月のみ、交付を申請します。