

令和6年6月〇〇日

長泉町長 様

保護者 住所 長泉町南一色 902-16  
氏名 長泉 太郎  
(署名又は記名押印)  
電話番号 055-986-9033

## 学校給食申込書（児童・生徒用）

第1項

次の注意事項及び承諾事項を確認の上、長泉町学校給食費徴収規則第3条第2項の規定により提出します。

学校名	長泉町立 長泉 小学校 中学校	学年・組	<input type="checkbox"/> 新1年生 <input checked="" type="checkbox"/> 〇年〇組
ふりがな	ながいずみ はなこ	生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
氏名	長泉 花子		
どちらかにチェックを入れてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 学校給食のすべての提供を希望します。 <input type="checkbox"/> 食物アレルギーその他の理由により、学校給食の提供の全部又は一部の停止を希望します。		

## 【注意事項】

- この申込みは、児童・生徒が長泉町立の小学校及び中学校に在学している限り継続します。
- 学校給食費の滞納が続き、支払の意思が見られないときは、法的措置を講じることがあります。
- 食物アレルギーその他の理由により、学校給食の提供の全部又は一部の停止を希望する場合は、必ず学校と事前に協議し、学校給食（停止・再開）届（児童・生徒用）（様式第4号）を提出してください。

## 【承諾事項】

- この申込書をもって、学校給食の実施のために必要な範囲で、学校給食センターが長泉町、長泉町教育委員会及び学校が保有する個人情報（学齢簿情報、校務支援情報、就学援助情報、特別支援就学奨励費情報、生活保護情報、児童手当に係る）とを承諾します。また、学校給食費を滞納した場合、学に必要な範囲で、私及び同一生計世帯員の個人情報（住等）について調査し、使用することを承諾します。
- この申込書をもって、学校給食の実施のために必要な生計世帯員の個人情報について学校に照会することを承諾する場合、滞納額や滞納理由、世帯状況等を把握するために食センターと学校が、互いに保有する情報を共有することを承諾

学校給食費が万一滞納となったときは、保護者からの申し出により、児童手当から充当することができます。よろしければ併せて記入をお願いします。

## 児童手当に係る学校給食費の徴収等に関する申出書

長泉町長 様

私は、万一、学校給食費を滞納した場合、児童手当法第21条の規定に基づき、町長から支給を受ける児童手当から、その支払期日をもって当該滞納する学校給食費の支払に充てることを申し出ます。  
なお、この申出の撤回を行わない限りにおいて、この申出に基づき、児童手当から学校給食費の支払に充てるものとします。

令和6年6月〇〇日

児童手当受給者（保護者）

氏名 長泉 太郎 (署名又は記名押印)

住所 長泉町南一色 902-16