

- ①申請日は申請書記入日としてください。
②審査における連絡先、また決定通知書上の保護者名となります。

第3子以降学校給食費減免申請書

1 令和7年 〇月 〇日

(あて先) 千葉市長

申請書記入例
(令和7年度)

申請者 (保護者)	フリガナ	チバ タロウ	2
	保護者氏名	千葉 太郎	
	住所	〒123-4567 千葉市●●区〇〇町1-2-3	
	電話番号	(日中連絡先) 090-1234-5678	
	E-mail	(メールアドレスの記入は省略可能です。)	

千葉市学校給食の実施及び学校給食費の管理に関する条例施行規則第8条第3項第2号の規定により、次のとおり令和7年度の学校給食費の減免を申請します。

申請理由	子を3人以上で学校給食の提供を受けているため。申請年度をご確認ください。千葉市立学校(特別支援学校の高等部を除く。)				
扶養している子の状況(申請年度における未就学児を除く全ての扶養している子を記入してください。)					
	フリガナ 扶養している子の氏名	生年月日(和暦)	在学している学校 (千葉市立学校の場合のみ記載※1)	学年	被保険者証 添付※2
第1子	チバ ハナコ 千葉 花子	H15年2月3日		年	☒
第2子	チバ イチロウ 千葉 一郎	H19年4月5日		年	☒
第3子	チバ ミドリ 千葉 緑	H23年6月7日	〇〇中学校	2年	☐
第4子	チバ ジロウ 千葉 次郎	H27年8月9日	〇〇小学校	4年	☐
第5子	3	H 年 月 日	4	年	5

③氏名欄は年齢が上のお子さまから順番に記入してください。
なお、平成31(2019)年4月2日以降の生年月日の未就学のお子さまについては、記入の必要はありません。

④お子さまの在学している千葉市立学校(市立高校を除きます)及び学年欄は、令和7(2025)年4月時点(随時申請は申請時)で記入してください。

⑤千葉市立学校に在籍していないお子さまに(市立高校を含む)チェック☑をつけてください。

※2 扶養している子の被保険者証(健康保険証)の写しを裏面に添付貼り付けし、チェックを入れてください。

ただし、千葉市立学校で学校給食の提供を受けている子の写しは必要ありません。

※3 減免の対象となる児童・生徒は、扶養している子のうち年齢の高い方から数えて3番目以降で、かつ、千葉市立学校(特別支援学校の高等部を除く。)で学校給食の提供を受けている子です。

[千葉市使用欄(以下の欄は記入しないでください。)]

(裏面に続く)

申請書確認	扶養確認	生保受給	就援受給	滞納	減免開始日	備考
☐ 適 ☐ 不適	☐ 適 ☐ 不適	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	年 月 日	

記入不要

(裏面)

扶養事実等申立書及び同意書

- 1 私がこの申請書に記載の子を扶養していることに相違ありません。また、千葉市学校給食費について、滞納はありません。
- 2 この申請書及び添付書類の内容を確認するため、私及び私の属する世帯員の以下の事項について同意します。

なお、このことについて、私の属する世帯員の同意を得ています。

- (1) 住民基本台帳の住民情報及び生活保護
 - (2) 市民税等に関する課税状況を千葉市が
 - (3) 学校給食費に関する支援の受給状況等
- の転入の場合等)。

⑥扶養事実等申立書及び同意書欄には、
表面の申請者(保護者)と同じ方が、必ず自署にて氏名
を記入してください。

⑥

申請者(保護者)氏名

千葉 太郎

(※)

※表面に記載している申請者(保護者)が必ず自署してください。

⑦ 保険者証(健康保険証)の写し 貼り付け欄】

※表面に「扶養している子」として記載した子の被保険者証(健康保険証)の写し(コピー)を貼り付けてください。ただし、千葉市立学校で学校給食の提供を受けている児童・生徒の被保険者証の写しの添付は必要ありません。

※ ●申請書表面で「被保険者証添付」に
チェック☑をつけたお子さまについて、
**健康保険証資格情報が分かる有効な
書類の写し(コピー)**を添付してください。

●添付書類に記載されている保険者番号及び被保険者記号、番号並びに QR コードは、個人情報保護のため、見えないようにマスキング処理※をお願いします。

●未就学のお子さま、申請者(保護者)の添付書類は提出不要です。

●複数貼り付ける場合には、お互いが重ならないようにご注意ください。

●申請書裏面への貼り付けが難しい場合は、封筒へ同封してご提出ください。

※マスキングについて
各番号が判別できないよう、覆い隠してください。このとき、氏名等その他の部分まで隠されないようご注意ください。

必要なもの▼

【コピーする前】

付箋、マスキングテープ、紙片など

【コピーした後】

黒マーカーペン、修正テープなど

ご提出いただく扶養確認書類については、次ページの案内をご確認ください。

健康保険証資格情報が分かる書類(添付書類)について

申請に健康保険証資格情報が分かる書類(添付書類)の添付が必要となるお子様につきましては、下記いずれかの方法により、有効な書類の写しを申請書裏面へ貼り付け(または同封)のうえ、ご提出をお願いします。

令和6(2024)年12月より、従来のカード型健康保険証が廃止され、原則マイナ保険証へ移行します。

健康保険証資格情報のわかる書類(下記いずれか)

○ [健康保険]被保険者証

- 令和7(2025)年12月1日まで使用可能
- お子さまが被扶養者でなく本人保険証を取得されている場合は、原則扶養外とみなします。



○ [健康保険]資格確認書

- マイナンバーカードを取得していない方やマイナポータルでの健康保険証利用登録を行っていない方に発行されます。



○ マイナポータル「健康保険証情報」

- マイナポータルのご利用には、マイナンバーカード対応 NFC スマートフォンへのマイナポータルアプリのインストール、またはマイナンバーカード対応 IC カードリーダライタを接続したパソコンなどの機器が必要です。
- 画面撮影(スクリーンショット)等により画像データ[形式:gif, jpeg, jpg, png]を取得いただき、電子申請の場合は申請フォームでアップロードし、書面申請の場合は印刷のうえ申請書へ添付(裏面貼付または同封)をお願いします。
- マイナポータルから PDF 出力が可能な「医療保険の資格情報」は、添付書類として必要な情報が記載されていないため、添付いただけません。
- マイナポータルでの操作方法是、ホームページ掲載の「マイナポータル操作手順」をご確認ください。

資格情報 令和6年12月10日時点

! この情報は画面下部から保存できます。

区分
一般

記号
●●●

番号
123456

枝番
2

フリガナ
チバ ハナコ

氏名
千葉 花子

生年月日
平成19年4月2日

被保護者氏名又は世帯主氏名
千葉 太郎

本人・家族の別
家族

保護者番号
654321

保険者名
●●組合

『必要情報』

- 1 日付情報
- 2 氏名(子)
- 3 被保険者氏名又は世帯主氏名

※機種により、キャプチャ範囲の拡大が必要な場合があります。

以下の情報にはマスキング(黒塗り等)をお願いします。

- ・保険者番号
- ・被保険者等記号・番号

提出封筒 記入例①
(学校へ提出する場合)

□□□□□□

令和七年度 給食費減免申請書

保護者 千葉 太郎

一年 千葉 緑

学校へ直接ご提出いただく場合、

① お子さまの学年(令和7年度)

② お子さまの名前(第3子以降)

③ 保護者名

④ 「令和7年度 給食費減免申請書」

以上4点を、封筒表面にご記入ください。

提出封筒 記入例②
(保健体育課へ郵送する場合)

切手

□□□□□□

【書類送付先】
下記貼付

裏面

千葉市●●区○○町一―二―三
千葉 太郎

郵送の場合、お子さまの氏名等を封筒に記入する必要はありませんが、裏面には住所・保護者名をご記入ください。

下図の書類送付先を切り取って封筒にのり付けしてください。(封筒に直接ご記入いただいても構いません。)

キリトリ✂

〒260-8722

千葉市中央区千葉港 1-1

千葉市教育委員会保健体育課公会計班 行

令和7年度 給食費減免申請書 在中