

記入例

様式第3号（第8条関係）

令和8年11月5日

都城市長 宛て

住所 都城市●●町△△街区△号
届出者氏名 都城 太郎
電話番号 090-1111-2222

都城市学校給食無償化に伴う食物アレルギー等対応給付金申請事項変更・資格喪失届

都城市学校給食無償化に伴う食物アレルギー等対応給付金に係る申請の内容について、次のとおり申請事項の変更・資格の喪失があったので、都城市学校給食無償化に伴う食物アレルギー等対応給付金給付要綱第8条の規定により届け出ます。

対象児童名	都城 ぼんち		
変更内容 又は 資格喪失事由		変更前	変更後
	☒ 住所	都城市〇〇町▲▲▲番地▲きりしまアパート101号	都城市●●町△△街区△号
	☒ 在籍校	都城市立▲▲▲小学校 2年1組	都城市立●●●小学校 2年3組
	☐ 保護者等		
	☐ 停止理由	☐ 食物アレルギー ☐ 疾病 ☐ 宗教上の理由	☐ 食物アレルギー ☐ 疾病 ☐ 宗教上の理由
	☐ 停止内容	☐ 全部停止 ☐ ミルク以外停止	☐ 全部停止 ☐ ミルク以外停止
	☐ 停止期間	月 日～ 月 日	月 日～ 月 日
	☐ 給食再開 ※症状改善等の 内容を記載		
	☐ その他		
	変更又は 資格喪失年月日	令和8年 11月 1日	

・転居、転校、転出など、申請書に記載した内容から変更が生じた場合に提出してください。

