

令和 8 年度
学校給食無償化に伴う食物アレルギー等対応給付金
申請ガイド

都城市教育委員会学校給食課

目 次

■ 給付対象となる方	P1
■ 給付対象となる期間	P1
■ 給付額の算定方法	P1
■ 申請から給付までの流れ～申請方法・提出書類～	P2
■ 申請に当たっての留意事項	P3
■ 給付金の返還について	P3
■ よくある質問	P3
■ 申請書類等(記入例)	P5

都城市立小学校における学校給食の無償化の実施に伴い、登校しているものの、食物アレルギー等のやむを得ない事情により恒常的に学校給食の提供を受けることができず、弁当等の対応を行っているご家庭に対して、学校給食費相当額を給付します。

■ 給付対象となる方

次の1、2、3すべての要件を満たす児童の保護者が対象です。

1. 都城市立小学校に在籍していること
2. 次のいずれかの理由で、学校給食の全部または一部(牛乳以外のごはん・パン、おかず)を停止するために「学校給食停止届」を提出していること
 - ① 食物アレルギー
 - ② 疾病
 - ③ 宗教上の理由
3. 学校に登校し、給食実施日に恒常的に弁当等を持参していること

⚠ 次の場合は【対象外】です ⚠

- ✓ 学校に登校していない場合
- ✓ 牛乳のみを停止し、主食(ごはん・パン)、副食(おかず)を喫食している場合
- ✓ 給食費を滞納している場合

■ 給付対象となる期間

令和8年4月1日 から 令和9年3月31日までの間で、給食を停止していた期間

■ 給付額の算定方法

給付額は、給付対象となる期間終了後に、次の計算式に沿って算定します。

$$\text{給付額} = \text{給食1食当たりの単価(★)} \times \text{給食実施日に弁当等を持参した日数(※)}$$

★ 全ての給食を停止している場合  **288 円/食**

★ 牛乳以外の主食(ごはん・パン)と副食(おかず)を停止している場合  **224 円/食**

※ 学校が「弁当等の持参日数証明書(様式第5号)」で証明した日数

(注) 国、都道府県、他の市区町村その他これらに準ずる機関から、給食費相当額に対する助成を受けている場合は、上記給付額からその助成額を控除します。

■ 申請から給付までの流れ

申請される場合は、次の必要書類を、下記の手続きの流れに沿って提出してください。

【提出が必要な書類】

- ① 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申請書(様式第1号)
- ② 学校給食無償化に伴う食物アレルギー等対応給付金請求書(様式第4号)
- ③ 弁当等の持参日数証明書(様式第5号) ※②の請求書に添付が必要です
- ④ その他必要書類 (必要な場合に別途ご案内します)

【手続きの流れ】

手続き	期 間	内 容
申 請	令和8年12月まで	学校給食課へ「給付申請書(様式第1号)」を提出してください
給付決定	令和9年2月まで	市で要件審査を行い、「給付(却下)決定通知書」を送付します
日数確定	令和9年3月	学校に「弁当等の持参日数証明書(様式第5号)」の発行を依頼し、受け取ってください
請 求	令和9年3月	「給付金請求書(様式第4号)」と「弁当等の持参日数証明書(様式第5号)」を学校給食課へ提出してください
給 付	令和9年3月	市で内容を審査し、「給付額確定通知書」を送付し、給付金を給付します

※ 申請後に、申請内容に変更があった場合や、給付の要件を満たさなくなった場合は、「申請事項変更・資格喪失届(様式第3号)」を提出してください。

※ 途中で転出等により給付対象期間が終了し、日数が確定した場合は、その段階で請求を行うことができます。

◆ 各種様式は、市のホームページからダウンロードできます。

《市 HP アドレス》 <https://www.city.miyakonojo.miyazaki.jp/soshiki/61/88076.html>

《市 HP の二次元バーコード》



■ 申請に当たっての留意事項

- ✓ 給付要件を確認するため、市が世帯員の住民登録情報、生活保護受給状況、就学援助情報、国・都道府県・他の市区町村その他これらに準ずる機関からの支援の状況、給食費の納付状況等について、市が保有する情報を確認し、又は他の行政機関等に確認することに同意していただく必要があります。
- ✓ 給付金を給付するため、在籍する学校長が市長に対し、児童の出席状況や給食の喫食状況、その他学校生活の状況、学校生活管理指導表の内容等について報告することに同意していただく必要があります。

■ 給付金の返還について

- ⚠ 虚偽の申請その他不正な手段により、給付の決定を受けたと認められる場合は、給付決定を取り消し、すでに受給している給付金は返還していただきます。

■ よくある質問

Q. 学校に登校していない場合は、対象になりますか？

A. 対象外です。学校に登校しているにもかかわらず、食物アレルギー、疾病、宗教上の理由により給食を食べることができず、代わりに弁当などを持参している児童を対象としています。

Q. 「牛乳だけ」止めている場合は、対象になりますか？

A. 対象外です。学校給食センターが提供する主食(ごはん・パン)と副食(おかず)を食べており、弁当分の実費負担が生じていないため、本市は、学校給食の「全部」または「牛乳以外の主食・副食」を停止している児童を対象としています。

Q. 学校に「給食停止届」を提出していませんが、対象になりますか？

A. 対象外です。停止届がない場合は、食材発注が行われ給食が調理され、実費が発生している状態となるため、給付の対象外となります。給食の停止を希望される場合は、学校へ「学校給食停止届」を提出ください。

Q. 年度途中で食物アレルギー等が判明し、弁当対応に変更した場合は対象になりますか？

A. 要件を満たせば対象となります。学校給食の全部または一部(牛乳以外の主食・副食の停止)について「学校給食停止届」を提出し、学校給食実施日に恒常的に弁当等を持参する必要があります。

Q. 申請事項(住所・保護者・学校・停止理由・停止期間等)に変更が生じた場合は、何か手続きが必要ですか？

A.「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(様式第3号)」の提出が必要となります。変更になった事項にチェックを入れ、変更前と変更後の内容を記入し、学校給食課へ提出してください。

Q. 年度内に転校した場合は、何か手続きが必要ですか？

A.「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(様式第3号)」を学校給食課へ提出してください。なお、「市内の学校へ転校した場合」と「市外の学校へ転校した場合」とで取扱いが違いますので、まずは学校給食課へご相談ください。

年 月 日

都城市長 宛て

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申請書

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の給付を受けたいので、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5条の規定により、次のとおり申請します。

◆ 申請者（保護者等）

住 所 ※住民登録上の住所		
保護者等氏名 ※全ての保護者等を記入	(フリガナ)	児童との続柄
	(フリガナ)	児童との続柄
電話番号 ※日中連絡が取れる番号		

◆ 対象児童

フリガナ		学校名	学年・組
氏 名		都城市立 小学校	年 組

◆ 申請内容

1. 学校給食を停止し弁当等を持参させている理由（いずれかに☑）			
☐ 食物アレルギー	(アレルギー名：	)	
☐ 疾 病	(病 名：	)	
☐ 宗教上の理由	(宗 教 名：	)	
2. 学校給食の停止内容（いずれかに☑）			
☐ 全部停止	【期間】	年 月 日 ～	年 月 日
☐ ミルク以外を停止	【期間】	年 月 日 ～	年 月 日

【同意事項】

- (1) 私は、申請内容の審査及び給付額の算定において必要な私（申請者）及び私の属する世帯の事項（住民登録情報、生活保護受給状況、就学援助情報、国・県・他の市区町村その他これらに準ずる機関からの支援の状況、給食費の納付状況等）について、市が保有する情報を確認し、又は他の行政機関等に確認することに同意します。なお、本件は、私の属する世帯の世帯員の同意を得ています。
- (2) 私は、給付金受給のため、在籍する学校長が市長に対し、児童の出席状況や給食の喫食状況、その他学校生活の状況、学校生活管理指導表の内容等について報告することに同意します。
- (3) 私は、虚偽の申請その他不正な手段により給付を受けた場合は、速やかに給付金を返還することに同意します。

年 月 日

申請者 署名 _____

申請者 署名 _____

記入例

様式第1号（第5条関係）

令和8年 10月 1日

都城市長 宛て

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申請書

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の給付を受けたいので、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5条の規定により、次のとおり申請します。

◆ 申請者（保護者等）

住 所 ※住民登録上の住所	都城市〇〇町▲▲▲番地▲ きりしまアパート101号	
保護者等氏名 ※全ての保護者等を記入	(フリガナ) ミコゾヨウ タロウ	児童との続柄
	都城 太郎	父
	(フリガナ) ミコゾヨウ ハナコ	児童との続柄
	都城 花子	母
電話番号 ※日中連絡が取れる番号	090-1111-2222	

◆ 対象児童

フリガナ	ミコゾヨウ ボンチ	学校名	学年・組
氏 名	都城 ぼんち	都城市立▲▲▲小学校	2年 1組

◆ 申請内容

1. 学校給食を停止し弁当等を持参させている理由（いずれかに☑）	
☒ 食物アレルギー（アレルギー名： 卵アレルギー）	※疾病の場合は、医師による診断病名をご記載ください。
☐ 疾 病（病 名：	
☐ 宗教上の理由（宗 教 名：	
2. 学校給食の停止内容（いずれかに☑）	
☒ 全部停止	【期間】 令和8年 4月 1日 ～ 令和9年 3月31日
☐ ミルク以外を停止	

【同意事項】

- (1) 私は、申請内容の審査及び給付額の算定において必要な私（申請者）及び私の属する世帯の事項（住民登録情報、生活保護受給状況、就学援助情報、国・県・他の市区町村その他これらに準ずる機関からの支援の状況、給食費の納付状況等）について、市が保有する情報を確認し、又は他の行政機関等に確認することに同意します。なお、本件は、私の属する世帯の世帯員の同意を得ています。
- (2) 私は、給付金受給のため、在籍する学校長が市長に対し、児童の出席状況や給食の喫食状況、その他学校生活の状況、学校生活管理指導表の内容等について報告することに同意します。
- (3) 私は、虚偽の申請その他不正な手段により給付を受けた場合は、速やかに給付金を返還することに同意します。

令和8年 10月 1日

申請者 署名 都城 太郎

申請者 署名 都城 花子

年 月 日

都城市長 宛て

住 所
請求者 氏 名
電話番号

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請求書

年 月 日付け 第 号をもって給付決定のあった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ついて、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9条の規定により、次のとおり請求します。

1 請求額

停止区分	1食単価 (A)	弁当持参日数 (B)	他制度助成額 (C)	請求額 (A) × (B) - (C)
全部停止	288円	日	円	円
ミルク以外停止	224円	日	円	円
計				円

※ 積算根拠は、別添「弁当等の持参日数証明書」のとおり

2 振込先

金融機関名		支店名	
預金種目	普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

※ 口座名義人は、請求者（保護者等）と同一であること。

記入例

様式第4号（第9条関係）

日数が確定したら、速やかに提出してください。

令和9年 3月24日

都城市長 宛て

住 所 都城市〇〇町▲▲▲番地▲ きりしまアパート101号

請求者 氏 名 都城 太郎

電話番号 090-1111-2222

申請後に市からお送りしている「給付通知書」に記載の日付と文書番号を記載してください。

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請求書

令和●●年●月●●日付け都教給第◇◇号をもって給付決定のあった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ついて、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9条の規定により、次のとおり請求します。

都城市外にお住まいで、住んでいる自治体の助成制度を活用している場合は、その助成額を記入してください。

1 請求額

停止区分	1食単価 (A)	弁当持参日数 (B)	他制度助成額 (C)	請求額 (A) × (B) - (C)
全部停止	288円	183日	0円	52,704円
ミルク以外停止	224円	日	円	円
			計	円

証明書の合計日数とイコールになります

※ 積算根拠は、別添「弁当等の持参日数証明書」のとおり

2 振込先

金融機関名	◆◆◆銀行	支店名	〇〇町支店
預金種目	普通・当座	口座番号	1234567
フリガナ	ミヤコノジョウ タロウ		
口座名義	都城 太郎		

※ 口座名義人は、請求者（保護者等）と同一であること。

様式第5号（第9条関係）

都城市長 宛て

弁当等の持参日数証明書

フリガナ			学校・学年・組	
児童氏名			小学校 年 組	
給食停止期間	☐ 全部停止	年 月 日 ～ 年 月 日		
	☐ ミルク以外を停止	年 月 日 ～ 年 月 日		
弁当等の 持参日数	4月	日	10月	日
	5月	日	11月	日
	6月	日	12月	日
	7月	日	1月	日
	8月	日	2月	日
	9月	日	3月	日
	合 計		日	

上記の内容について証明します。

年 月 日

学 校 名 都城市立 小学校

学校長名 校長

- ※ 給食停止期間中における給食実施日に、弁当等を持参した日数を記入してください。
- ※ 証明日は、証明する月の最終給食実施日以降の日付としてください。
- ※ 給食停止の内容が「全部停止」と「ミルク以外停止」の両方ある場合は、内容ごとに提出してください。
- ※ 市内間で転校した場合は、在籍学校ごとに提出してください。

記入例

様式第5号（第9条関係）

都城市長 宛て

弁当等の持参日数証明書

申請時に記載した停止期間を記載します。
ただし、予定より早く給食を再開した場合は、期間の最終日には「再開日の前日」を記載します。

フリガナ	ミコバヨウ ボンチ		学校・学年・組	
児童氏名	都城 ぼんち		▲▲▲小学校 2年 1組	
給食停止期間	☒ 全部停止	令和8年 4月 1日 ~ 令和9年 3月 31日		
	☐ ミルク以外を停止	年 月 日 ~ 年 月 日		
弁当等の 持参日数	4月	14日	10月	18日
	5月	15日	11月	16日
	6月	20日	12月	18日
	7月	15日	1月	15日
	8月	2日	2月	17日
	9月	18日	3月	15日
	合 計		183日	

上記の内容について証明します。

給食を停止している期間中に、学校に弁当等を持参した日数を月ごとに記載します。

学校長の署名が必要です。

令和9年 3月 24日

学 校 名 都城市立 ▲▲▲ 小学校

学校長名 校長 宮崎 ひなた

- ※ 給食停止期間中における給食実施日に、弁当等を持参した日数を記入してください。
- ※ 証明日は、証明する月の最終給食実施日以降の日付としてください。
- ※ 給食停止の内容が「全部停止」と「ミルク以外停止」の両方ある場合は、内容ごとに提出してください。
- ※ 市内間で転校した場合は、在籍学校ごとに提出してください。

様式第3号（第8条関係）

年 月 日

都城市長 宛て

住 所
届出者 氏 名
電話番号

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			
変更内容 又は 資格喪失事由		変更前	変更後
	☐ 住 所		
	☐ 在籍校	都城市立_____小学校 _____年 組	_____小学校 _____年 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	年 月 日		

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。

・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。

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		

【お問い合わせ先】

都城市教育委員会 学校給食課（都城学校給食センター）

〒885-0091 宮崎県都城市横市町 339 番地 1 TEL (0986) 23-2617 (直通)