

吹田市中学校給食登録申請書

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

吹田市教育委員会 宛

以下のとおり、中学校給食の利用登録を申請します。

また、卒業時の給食費残金は、指定する口座へ振り込んでください。

<生徒名等>

※チェックボックスにチェック「レ」を入れてください。

| | | | | | | | | |
|-------------------|-------|---|---|---|-------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 中 学 校 名 | | | | | 中 学 校 | <input type="checkbox"/> | 新 入 生 | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> | 在 校 生 | |
| 学 年 ・ 組 ・ 出 席 番 号 | | 年 | | 組 | | 番 | <input type="checkbox"/> | 転 入 生 |
| 生 徒 名 | カナ | | | | カナ | | | |
| | 氏 | | | | 名 | | | |
| 生 年 月 日 | (西 曆) | | 年 | | 月 | | 日 | |

<保護者氏名等>

| | | | | |
|---------|------|-----|---|--|
| 住 所 | 郵便番号 | | - | |
| 保 護 者 名 | カナ | | | |
| | 氏名 | | | |
| 電 話 番 号 | 自 宅 | () | - | |
| | 携 帯 | () | - | |

<給食費残金の振込先口座名義等>

※チェックボックスにチェック「レ」を入れてください。

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------|--|--|--|---------|--------------------------|-----|-------|--|--|--|--|--------------------------|-------|--------------------------|-----|
| 振 込 先 | 銀 行 名 | | | | | <input type="checkbox"/> | 銀 行 | 支 店 名 | | | | | <input type="checkbox"/> | 支 店 | <input type="checkbox"/> | 普 通 |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> | 金 庫 | | | | | | <input type="checkbox"/> | 出 張 所 | <input type="checkbox"/> | 当 座 |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> | 組 合 | | | | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | 貯 蓄 |
| 口座番号 (右詰めで記入) | | | | | 口 座 名 義 | カナ | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 氏名 | | | | | | | | | | |

※ ゆうちょ銀行を指定される場合

- ・ 支店名には漢数字3桁の店名をご記入ください。(例、一九八店)
- ・ 口座番号には「番号」の末尾「1」を除く上から7桁の番号をご記入ください。

(注) ・ 給食を1回でも利用される方は、提出してください。(提出期限の厳守をお願いします。)
 ・ 給食費残金の振込先口座名義等は、中学校卒業時に残金がある場合のみ使用します。
 ・ 吹田市教育委員会では、個人情報保護法等を遵守して、適正に個人情報を管理します。
 本申請書により知り得た個人情報を、学校給食以外の目的で利用または第三者に提供いたしません。

・ ご不明な点がございましたら、保健給食室(06-6155-8153)までお問合せください。