様式第４号（第８条関係）

年　　月　　日

尼崎市長　宛

尼崎市学校給食非喫食者給付金変更等届出書

１　届出者（保護者等）

住所	〒		
フリガナ		児童との続柄	
氏名		電話番号	

２　対象児童

学校名		学年・組	年　　組
フリガナ		生年月日（西暦）	年　　月　　日
氏名			

年　月　日付で交付決定のあった尼崎市学校給食非喫食者給付金の交付について、変更等が生じたので、尼崎市学校給食非喫食者給付金交付要綱第８条第１項の規定に基づき届け出ます。

３　変更等の区分

該当するものにチェックしてください。

☐ 申請内容に変更が生じた	☐ 給付対象月の要件を満たさないことが判明した
☐ 給付対象者の要件を満たさなくなった	☐ 他の給付又は補助を受けた
☐ 虚偽その他不正の申請又は報告があった	☐ その他　（　　）

４　変更等の内容

変更等の区分にかかわらず、次の欄に内容を記入してください。

変更等の発生日	年　月　日
（この欄に変更等の内容を記入してください）	