

様式第 2 号（第 5 条関係）

山県市長 様

学校給食費支払証明書

児童生徒氏名		
学 年		
保 護 者	住所	
	氏名	
学校給食費 (年額) A	円	
特別支援教育就学奨励費に よる減額の有無	有 ・ 無	
特別支援教育就学奨励費に よる減額分 B	円	
給食費支払額 (保護者負担額)	(A - B) 円	

学校給食費の支払状況について、上記のとおり証明します。

年 月 日

学校名 _____

代表者氏名 _____ 印