

様式第6号（第9条関係）

令和 年 月 日

波佐見町長 様

申請者（保護者）住所 波佐見町 郷 番地
氏名
連絡先

波佐見町外小中学校給食費支援事業補助金異動届

令和 年 月 日付で交付申請を行った令和 年度波佐見町外小中学校給食費支援事業補助金について、氏名又は住所等に異動が生じたので、下記のとおり届出ます。

記

該当	項目	異動内容
<input type="checkbox"/>	申請者氏名 (保護者)	異動前：
		異動後：
<input type="checkbox"/>	申請者住所 (保護者)	異動前：波佐見町 郷 番地
		異動後：波佐見町 郷 番地
<input type="checkbox"/>	児童生徒氏名	異動前：
		異動後：
<input type="checkbox"/>	児童生徒住所	異動前：波佐見町 郷 番地
		異動後：波佐見町 郷 番地

※該当する項目にチェックを入れ、異動内容を記入してください。