

保 育 料 減 免 申 請 書

太線枠内に必要事項をご記入してください

減免対象 児童氏名		年 月 日生	入所（予定） 年 月 日	年 月 日
減免対象 児童氏名		年 月 日生	入所（予定） 年 月 日	年 月 日
施 設 の 名 称	園			
減免申請 の 理 由	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭のため <input type="checkbox"/> 申請児童・世帯員に障害があるため ・ 障害者氏名 _____ ・ 障害の内容 _____ ※手帳の写しを提出してください。 <input type="checkbox"/> その他 [_____]			
負 担 額	区分	保育料 ①	減免額 ②	減免後の負担額 ① - ②
		円	円	円
		円	円	円

(※ 負担額欄は、記入しないでください。)

上記の理由により保育料の減額・免除を申請します。

年 月 日

綾 部 市 長 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____ 印