様式第1号(第4条関係)

年　　月　　日

椎葉村長　　　　　　　様

(申請者)

住所　椎葉村大字　　　　　　　　　番地

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

利用者負担額（保育料）減額・免除申請書

利用者負担額（保育料）の減額・免除を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 入園児童の氏名及び生年月日 | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　年 　月 　日生)  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　年 　月 　日生)  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　年 　月 　日生) |
| 施設の名称 |  |
|
| 決定通知を受けた利用者負担額（保育料）の月額 | 月額　　　　　　　　　　　　　　円 |
|
| 減額又は免除を受けたい年度及び期間 | 年度  　　　　年　　月　　分　から　　　　　年　　月　　分　まで |
|
| 利用者負担額（保育料）の減額又は免除を受けたい理由 |  |
|