（様式第２号）

八頭町保育所保育料減免決定通知書

　　年　　月　　日

申請者　住　所

　　　　氏　名　　　　　　　　　　様

　　　　児童との続き柄

八頭町長　　　　　　　　　㊞

　　　　　年　　月　　日付で減免申請のあったこのことについて、下記のとおり認定します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児童氏名 |  | | 入所保育所名 | | | 保育所 | |
| 減 免 項 目 | 減免基準　第2条  1・2・3・4・5・6号  ア・イ・ウ・エ・オ  に該当 | | 減　免 年 月 日 | | | 年　　月　　日  　　　月分保育料から。 | |
| 減免前保育料 | 月額　　　円 | 減免率 | | ・全 免  ・7割以内  ・6割以内  ・3割以内  ・その他 | 減免後保育料 | | 月額　　　円 |