

第3子以降保育料免除申請書

年 月 日

鹿沼市長 宛

(保護者)
住 所
氏 名
(電話) 印

下記の児童について、保育料を免除されたく申請します。

○入所児童の氏名等

(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日	年 齢	性 別	施 設 名
	年 月 日	歳	男・女	

○入所児童の世帯の状況 (対象児童を含む)

区 分	(ふりがな) 氏 名	入所児 童との 続 柄	生年月日	年 齢	性 別	職 業 又は就学先	
入所児童の世帯の状況	入所児童	本 人	年 月 日	歳	男・女		
	入所児童の世帯員			年 月 日	歳	男・女	
				年 月 日	歳	男・女	
				年 月 日	歳	男・女	
				年 月 日	歳	男・女	
				年 月 日	歳	男・女	
				年 月 日	歳	男・女	
				年 月 日	歳	男・女	
				年 月 日	歳	男・女	
				年 月 日	歳	男・女	

※年齢については、平成31年4月1日現在の年齢を書いてください。

入所児童の世帯員の欄には、就学等の理由により転出等した方についても記入してください。