

伊佐市第3子以降保育料無料化申請書

伊 佐 市 長 様

申請者 住 所：

氏 名：

印

電 話：

伊佐市第3子以降保育料無料化事業の対象児童に係る保育料の免除を受けたいので、下記のとおり申請します。

なお、この申請に係る私の世帯の世帯情報や課税情報等必要な情報の閲覧、調査について同意します。

記

現に養育している児童の氏名 (生年月日)	保育所等及び学校等名	※年齢 保育料 階層区分	※保育料 免除額
(. .)			円
(. .)			円
(. .)			円
(. .)			円
※保育料免除決定審査欄 (市役所使用欄)	令和 年 月分から免除 免除月額： 円 (内訳) 第 子分 月額： 円 第 子分 月額： 円 第 子分 月額： 円		

※現に養育している18歳未満の児童をすべて記入してください。

※太線内は記入しないでください。