様式第８号（第７条第２項）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　四街道市長　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者(保護者)　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

こどもルーム保育料減額・免除申請書

　次のとおり、こどもルームの保育料の減額又は免除を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | 生年月日 | | 年　　月　　日生 | | | | |
| 児童氏名 |  | | | | |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所 |  | | | | | | | | | | | |
| 保護者氏名 |  | | | | | 生年月日 | | 年　　月　　日生 | | | | |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所 |  | | | | | | | | | | | |
| こども  ルーム名 |  | | | | | | | | | | | |
| 減免開始  希望年月 | 年　　月分から | | | | | | | | | | | |
| 減免理由 |  | | | | | | | | | | | |
| 備考 |  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 同  一  世  帯  員 | 氏　　名 |  | 児童との  続　　 柄 |  | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 住　　所 | □児童と同居　□同居していない（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 氏　　名 |  | 児童との  続　　 柄 |  | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 住　　所 | □児童と同居　□同居していない（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 氏　　名 |  | 児童との  続　　 柄 |  | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 住　　所 | □児童と同居　□同居していない（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 氏　　名 |  | 児童との  続　　 柄 |  | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 住　　所 | □児童と同居　□同居していない（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 個人情報等の提供に当たっての同意欄  こどもルームの入所手続に必要な私と私の同一世帯員（同一の世帯に属し、生計を一にする者）に係る地方税関係情報、生活保護関係情報その他必要な情報を市の職員が確認することに同意します。  氏名　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　氏名  氏名　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |