

児童氏名		令和6年4月1日現在の年齢 歳児	保育所名	
児童氏名		令和6年4月1日現在の年齢 歳児	保育所名	
児童氏名		令和6年4月1日現在の年齢 歳児	保育所名	

④世帯外多子等による利用者負担額軽減申請書

園児と同一世帯内に住民登録のない、扶養する子どもの状況

氏名		生年月日	
住所			
同一世帯にいない理由 (○を付けてください)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市外の学校等に進学しているため ・ その他() 		

※ 保護者が扶養している事実を確認できるもの(子どもの健康保険証の写し等)を提出してください。

上記により利用者負担額の軽減を受けたいので申請します。

年 月 日

住所
保護者
氏名