

(南部第二学童保育所及び
南部第三学童保育所入所者用)



野田市放課後児童健全育成事業費用負担額減免申請書

令和 年 月 日

(宛先)野田市長

住所
利用者
氏名

費用負担額の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

利用児童の氏名		平成 年 月 日生
減免を受けたい期間	令和 年 月 日から	令和 年 月 日まで
減免の理由		
1 生活保護法の規定による被保護世帯又は前年度分の市町村民税非課税世帯		
2 前年分の所得税非課税世帯		
3 前年分の所得税額が9,400円未満の世帯		
4 1から3までに掲げる世帯以外の世帯であって入所児童が2人以上のもの		
5 その他()		
上記減免の理由について、野田市保有の公簿等により市の職員が確認することに同意 します。		
	氏名	㊦
	氏名	㊦
	氏名	㊦

注

- 1 減免の理由は、該当する番号を○で囲んでください。
- 2 同意があり公簿等による確認ができるときは、添付書類を省略することができます。