

幼稚園給食費軽減申請書

安芸太田町長 様

申請者 住所 安芸太田町大字
氏名

安芸太田町立幼稚園給食費軽減事業実施要綱第6条第2項に基づき給食費の軽減を受けたいので、下記のとおり申請します。

なお、軽減措置の決定にあたり、貴職において住民基本台帳、町税等の納付納入証拠書類等必要な書類について閲覧されることを承諾します。

記

対象児童	氏名	ふりがな	
		(第 子)	
	生 年 月 日	平成	年 月 日生
	幼 稚 園 名	安芸太田町立	幼稚園
	入 園 年 月 日	平成	年 月 日
支給要件児童（18歳未満の兄弟の状況）			
出生順	氏名	生年月日	学校・幼稚園等
第 子		年 月 日生	
第 子		年 月 日生	
第 子		年 月 日生	
第 子		年 月 日生	
第 子		年 月 日生	

対象児童が複数いる場合は、児童毎に作成してください。