

第1号様式(第4条関係)

草加市多子世帯保育料軽減申請書

年 月 日

草加市長 あて

住 所
 申請者(保護者)
 氏 名
 電話・FAX番号

多子世帯保育料軽減を受けたいので次のとおり申請します。

なお、保育料軽減の決定にあたり、住民基本台帳等必要な書類を閲覧することを承諾します。

(フリガナ) 対象児童名	()	生年月日	年 月 日
施設名		入所年月日	年 月 日
階層区分及び 利用者負担額	階層		円
対象児童の属する世帯の状況			
氏 名	対象児童か らみた続柄	生 年 月 日	同居・別居 注
		年 月 日	同居・別居
		年 月 日	同居・別居
		年 月 日	同居・別居
		年 月 日	同居・別居
		年 月 日	同居・別居

注 同居・別居のうち、該当するものに をつけてください。