

保育所等利用者負担額減免申請書

年 月 日

(あて先)  
日野市長

申請者(保護者)  
住 所  
氏 名

印

下記の理由により、保育所等利用者負担額の減免を受けたいので申請します。

記

児 童 氏 名	
児童生年月日	年 月 日
利用施設名	
申 請 理 由	※該当項目に○をしてください。 1 児童の傷病 2 児童の入院 3 被災 4 その他（ ）
申 請 期 間	年度 月 ～ 月

※添付書類…上記申請内容を確認できるもの