

浅口市特定教育・保育施設等の実費徴収に係る補足給付申請書(施設等用)

浅口市教育委員会 様

(施設・事業者)

所在地

施設名

代表者

浅口市特定教育・保育施設等の実費徴収に係る補足給付事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

記

対象児童	氏 名	
	生 年 月 日	
	住 所	
	対象者区分	

交 付 申 請 額		円	
(内訳)			
	実費徴収額の種類	金 額	備 考
月		円	
月		円	
月		円	
月		円	
月		円	

注 同意書を添付すること。