

宇和島市放課後子ども教室推進事業利用者負担金減免申請書

年 月 日

宇和島市教育委員会教育長 金瀬 聡 様

住所 宇和島市

氏名

電話

令和 年度宇和島市放課後子ども教室推進事業に参加するに当たり、宇和島市放課後子ども教室推進事業実施要領第9条の規定により、利用者負担金の減額・免除を申請します。

記

子ども 教室名			
児童 氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日
	氏名	第何子※	第 子
保護者 氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日
	氏名	続柄	
申請事由 ※第1子の 場合のみ	利用児童が該当するすべての番号に○印を入れてください。 1 生活保護世帯 2 ひとり親世帯（児童扶養手当受給） 3 就学援助世帯 4 住民税非課税世帯 5 その他 ( )		

【同意書】

宇和島市教育委員会教育長 様

申請した内容について、必要となる世帯構成、所属する世帯員及び生計を同じくする者の生活保護受給状況、児童扶養手当の受給状況、就学援助の受給状況、市町村民税の課税状況について、関係部署に照会し確認することに同意します。

年 月 日 申請者（保護者）氏名