

世帯 ID	※課記入欄
-------	-------

年度川口市多子世帯保育所等利用者負担軽減の特例措置適用申出書

(あて先) 川口市長	年 月 日
申請者名 (保護者名)	印
住 所 川口市	

多子世帯のため、以下の児童について、利用者負担の特例措置を受けたく申出いたします。

【児童に関する情報】

ふりがな 児童名	生年月日	年 月 日	利用 施設	
-------------	------	-------	----------	--

【児童の世帯の状況】

ふりがな 氏 名	続柄	生年月日	保育施設・幼稚園 ・学校・職業名等
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

【課記入欄】

入所月 月
備考

【注意事項等】

- この申出書の記入例は別紙をご覧ください。
- 申出書は毎年度、提出が必要となります。
- 家庭の状況によっては、添付書類が必要となりますので、川口市多子世帯保育所等利用者負担軽減の特例措置適用対象世帯『確認書』をご覧ください。
- 特例措置の適用決定後、既に今年度の利用者負担を納付済の場合は、後日還付いたします。
- 提出先は川口市子ども部保育入所課（第二庁舎3階）となります。

(郵送先) 〒332-8601 川口市青木2-1-1 川口市子ども部保育入所課
 (連絡先) 048-258-4097 (直通)