様式第1号（第3条関係）

副食費免除認定

保育料無償化

桐生市第3子以降　　副食費免除　　申請書

年　　月　　日

　　（宛先）　桐　生　市　長

（保護者）

住　所　桐生市

氏　名

副食費を免除認定

保育料を免除

　　下記の児童について、　　　　　　　　　　　　されたく申請します。

　　○入所児童の氏名等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フ　リ　ガ　ナ | 生　年　月　日 | 年齢 | 施設名 |
| 氏　　　　名 |
|  | 年　　月　　日 | 　　　　歳 |  |

　　○入所児童の世帯の状況（対象児童を含む）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | フ　リ　ガ　ナ | 入所児童との続柄 | 生　年　月　日 | 年齢 | 同居の別 |
| 氏　　　　名 |
| 入所児童の世帯の状況 | 入所児童 |  | 本人 |  | 　　　　歳 | 同居・別居 |
| 同一世帯の子ども |  |  |  | 　　　　歳 | 同居・別居 |
|  |  |  | 　　　　歳 | 同居・別居 |
|  |  |  | 　　　　歳 | 同居・別居 |
|  |  |  | 　　　　歳 | 同居・別居 |
|  |  |  | 　　　　歳 | 同居・別居 |

　　 ※　年齢については、4月1日現在の年齢を書いてください。

　　 ※　同一世帯の子どもとは、同居の子ども又は別居であっても扶養義務者が常に資金面で援助

　　　　しており、前年（4月から8月までの場合、前々年）の合計所得金額が48万円以下である

　　　　子どものことです。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 整理番号 | 扶養人数 | 課税資料 | 未納 | 決定・却下 |
|  |  |  |  |