

平成22年度保育料減免措置に関する調査書

(申請日)平成 年 月 日

島本町長 様

就園奨励費補助金(減免措置)を受けたいので下記のとおり、申請します。

なお、認否決定に際し、必要がある場合には住民基本台帳、外国人登録原簿及び課税台帳を閲覧することを承諾します。

申請者(保護者)氏名 _____

住所 島本町 _____

在籍幼稚園名		島本町立第 幼稚園				
在園幼児の氏名・性別・生年月日・入園日						
	男・女	生年月日:平成	年	月	日生	
		入園日:平成	年	月	日入園	
	男・女	生年月日:平成	年	月	日生	
		入園日:平成	年	月	日入園	
	男・女	生年月日:平成	年	月	日生	
		入園日:平成	年	月	日入園	
幼児の属する世帯状況(で記入した <u>在園幼児も含めて</u> 記入してください。)						
氏名	生年月日	続柄	学年	在籍園の 名称	町民税課税額	
					均等割額	所得割額
	年 月 日	本人 (申請者)				
	年 月 日	配偶者				
	年 月 日					
	年 月 日					
	年 月 日					
	年 月 日					
	年 月 日					
上記の者は、当幼稚園の在園児であり、上記入園日に入園したことを証明します。						
幼稚園長 又は設置者						
島本町教育委員会 様						
平成 年 月 日						

注: 2名以上を同一幼稚園に通園させている方は、すべての対象園児について欄に記入し、最年長児の在籍クラスに提出してください。
また、幼稚園が異なる場合は、幼稚園ごとに記入してください。