利 用 者 負 担 額 減 免 申 請 書

令和　　年　　月　　日

丹波市長　様

申請者（保護者）
住　所　丹波市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

丹波市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の利用者負担に関する条例第６条の規定により、下記のとおり利用者負担額の減免を申請します。

記

減免の種類	１．　利用者負担額の全部　　２．　利用者負担額の一部
利用子どもの氏名及び生年月日	
保護者氏名	
利用施設等の名称	
減免の理由	
利用者負担額月額	階層　　円