様式第5号（第10条関係）

留守家庭児童会使用料減免申請書（調査同意書）

令和　　年　　月　　日

羽曳野市長　様

申請者（保護者）		
	住　所	羽曳野市
	氏　名	
	個人番号	
	住所（入会年度の前年の1月1日現在）※上記と異なる場合	

下記のとおり留守家庭児童会使用料の減免を申請します。

なお、減免の適用に必要な事項について、生活保護担当課及び税務担当課等の関係機関に調査、照会を行うことに同意します。

記

入会児童氏名	ふりがな	留守家庭児童会（教室名）	教室
個人番号		入会年度の4月の学年	年生
減免の理由及び添付書類 ※該当する項目の数字を囲んでください。	1　生活保護世帯 2　市民税非課税世帯　（4月～6月は前年度分、7月～翌3月は当該年度分） 3　その他（災害等による）　罹災証明書等、被害状況を証明する書類		

同一世帯の家族（申請者と児童本人を除く）を全て記入してください。

ふりがな 氏　名	児童との続柄	生年月日 年	月	日	身分等(入会年度の4月現在の状況に〇を記載) 個人番号
		昭 / 平 / 令			未就学児・学生・就労・その他（　　）
		昭 / 平 / 令			未就学児・学生・就労・その他（　　）
		昭 / 平 / 令			未就学児・学生・就労・その他（　　）
		昭 / 平 / 令			未就学児・学生・就労・その他（　　）
		昭 / 平 / 令			未就学児・学生・就労・その他（　　）
		昭 / 平 / 令			未就学児・学生・就労・その他（　　）
		昭 / 平 / 令			未就学児・学生・就労・その他（　　）
		昭 / 平 / 令			未就学児・学生・就労・その他（　　）