

様式第1号（第7条関係）

令和 年 月 日

北上市長 様

保護者 住所 北上市芳町1番1号

氏名 北 上 太 郎

※納入義務者名

利用者負担額等減免申請書

北上市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者の利用者負担額等規則第7条の規定により利用者負担額の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

利用施設の名称	利用児童の氏名	種別	金額
〇〇保育園	北 上 一 郎	利用者負担額	40,000 円
			※決定通知書の金額
			円
減免を受けようとする理由 例) 北上一郎の母が〇〇保育園の保育士（週20時間以上従事）であるため ※育休復帰の方は、復帰した日にちもご記入ください。 例) 〇月〇日から育休復帰			

※保育士証の写し等を添付のこと。