

新発田市長 様

申請者 住所
(保護者等) 氏名
電話番号

新発田市立保育園第3子以降給食費（副食費）減免申請書

第3子以降の児童の給食費（副食費）について減免を受けたいので、次のとおり申請します。

1 減免を希望する児童

フリガナ 氏名	お子さんの 出生順位	生年月日	年齢	園名
		年 月 日	歳	

2 1以外に保護者が養育している子どもの状況

フリガナ 氏名	お子さんの 出生順位	生年月日	年齢	園名又は就学先等
		年 月 日	歳	
		年 月 日	歳	
		年 月 日	歳	
		年 月 日	歳	
		年 月 日	歳	

※ 就学等の理由により新発田市外に住んでいる場合は、居住地の住民票を添付してください。

◎以下園及び担当者記入欄

園名		こども課受付	審査	システム 入力	決定通知	変更	取消
園確認印 (私印)	印	年 月 日					

記入例

《助成を受ける年度の4月1日時点の状況でご記入下さい》

◎字は楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。

事務処理上、空欄のままにしてください。

別記様式（第6条関係）

令和 年 月 日

新発田市長 様

保護者の住所、氏名を記入してください。

申請者 住所 新発田市〇〇町〇丁目〇番〇号
 (保護者等) 氏名 新発田 太郎
 電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (父携帯)

申請者からみたお子さんの出生順位を記入してください。

保護者と連絡が一番に取れる電話番号と連絡先を記入してください。

新発田市立保育園第3子以降給食費（副食費）減免申請書

第3子以降の児童の給食費（副食費）について減免を受けたいので、次のとおり申請します。

助成を受ける年度の4月1日現在の年齢を記入してください。

1 減免を希望する児童

フリガナ 氏名	お子さんの 出生順位	生年月日	年齢	園名
シバタ アヤメ 新発田 あやめ	3	平成〇〇年8月1日	5歳	〇〇〇〇園

園名又は就学先等を記入してください。

※新発田市に住民登録がないお子さんについては、住所を記入し、住民票(本籍の記載のあるもの)を添付してください。

2 1以外に保護者が養育している子どもの状況

フリガナ 氏名	お子さんの 出生順位	生年月日	年齢	園名又は就学先等
シバタ イチロウ 新発田 一郎	1	平成●●年5月1日	17歳	〇〇〇〇高校 〇〇県〇〇市〇〇××番地
シバタ シロウ 新発田 次郎	2	平成××年7月5日	10歳	〇〇〇〇小学校

保護者が養育している18歳未満(18歳に達する日以降の最初の3月31日まで)のお子さんを

※ 就学等の理由により新発田市外に住んでいる場合は、居住地の住民票を添付してください。

◎以下園及び担当者記入欄となっております。