

多子軽減世帯の届出書

平成 年 月 日

武蔵村山市福祉事務所長 殿

住 所： _____

氏 名： _____

平成 年度の保育料について、次のとおり多子軽減世帯の認定をしていただきたく、関係書類を添付し、届け出いたします。

順 番	ふりがな	性 別	生年月日	年 齢	現在通園中の 施設名	施設の住所
	児童氏名					連絡先
第 1 子		男 女	H ・ ・			
第 2 子		男 女	H ・ ・			
第 3 子		男 女	H ・ ・			
第 4 子		男 女	H ・ ・			
第 5 子		男 女	H ・ ・			

添付資料 1 連絡帳 2 その他 ()