

様式第1号（第5条関係）

副食費免除届

年 月 日

（あて先）本庄市長

（保護者）住 所
氏 名
電話番号

本庄市多子世帯副食費軽減事業実施要綱に基づき、副食費の免除を受けたいので、下記のとおり届け出ます。

記

【入所児童の氏名等】

(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日	年 齢	性 別	保育所（園）名 幼稚園名
	年 月 日	歳	男・女	

【他の養育している子どもの氏名等】

(ふりがな) 氏 名	入所児童との 続 柄	生年月日	4月1日 年 齢	性 別	職業又は 就学先	同居 の別
		年 月 日	歳	男・女		同居 別居
		年 月 日	歳	男・女		同居 別居
		年 月 日	歳	男・女		同居 別居
		年 月 日	歳	男・女		同居 別居
		年 月 日	歳	男・女		同居 別居

※同一世帯の子どもとは、別居でも保護者が養育している子どもを含みます。
この場合、扶養していること等が確認できる書類を添付してください。