

第 8 号様式（第 1 0 条関係）

児 童 ク ラ ブ 利 用 料 減 免 申 請 書

令和 年 月 日

白河市教育委員会

申請者(保護者)

〒 — TEL ()

住所 _____

氏名 _____ ㊟

自署の場合は押印省略可

児童クラブ利用料の減免について、関係書類を添えて次のとおり申請します。

児童クラブ名	児童クラブ		
児 童 氏 名	性 別	生 年 月 日	学 年
	男 ・ 女	年 月 日生	年
	男 ・ 女	年 月 日生	年
	男 ・ 女	年 月 日生	年
減免申請期間	☐ 入会期間 ☐ 任意期間（ 年 月 日～ 年 月 日）		
減免申請の理由 ※該当する番号に ○を付けること	1 生活保護法による被保護世帯のため 2 ひとり親家庭医療費の助成対象者のため		