

## 利用者負担額減免申請書

令和 年 月 日

（あて先）三鷹市長

申請者 住所

氏名 \_\_\_\_\_

次のとおり、利用者負担額の減免を申請します。

フリガナ 児童氏名	クラス 年齢	施設名	階層区分	利用者負担月額
				円

減免申請する理由

添付書類（上記理由を証するもの）

（ 保護証明書 ・ 課税証明書 ・ 領収書等 ・ 給料明細 ・ 児童在籍証明書 ）

（ 障害者手帳 ・ その他 ）