

年 月 日

保 育 料 等 減 免 申 請 書

(あて先) 千葉市長

申請者 住所

氏名 (※)

(※) 自署又は記名押印してください。

連絡先電話番号 ()

連絡先メールアドレス
@

次のとおり、保育料等の減額・免除を申請いたします。

利 用 児 童 名	(年 月 日生)
施 設 名	
申 請 理 由	該当の理由を○で囲んでください。 ・(令和8年8月千葉豪雨／台風25号)により居住する住宅が被災し、罹災証明書の住宅被害判定区分が半壊以上に該当したため
申 請 期 間	上記災害の発生月から6か月間
※ 社会福祉主事の意見	

(注) 1 罹災証明書を添付してください。

2 ※欄は記入しないでください。