

## 平成30年度仲よし学級会費減免申請書

泉大津市長 様

〒595-

住 所 \_\_\_\_\_

スタンプ 印不可

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

小学校 年 (平成30年4月現在)

入会児童氏名 \_\_\_\_\_

小学校 年 (平成30年4月現在)

入会児童氏名 \_\_\_\_\_

減額を受けようとする理由 (必ず証明書原本を添付してください)

- 29年度市府民税非課税世帯 (28年中の所得に対するもの)
- 29年度市府民税均等割のみ課税世帯 (28年中の所得に対するもの)
- 生活保護世帯

\*以下の事項は記入しないでください。

判 定

- 減額規定に
1. 該当する
  2. 該当しない

減額後の会費	
月額	
	3,000
	1,800 円