

様式第1号

平成29年度魚津市私立幼稚園就園奨励費申請書

魚津市教育委員会 あて

申請年月日	平成 年 月 日
住 所	魚津市 電話 ()
保護者氏名	印
園 児 名	
在 園 名	
年 齢 区 分	満3歳児・3歳児・4歳児・5歳児
<small>当該園児が兄弟姉妹で幼稚園に就園している場合</small>	就園しているなかで 第1子・第2子・第3子以上
在園証明	上記のとおり在園していることを証明します。 平成 年 月 日 幼稚園名 代表者名 印

下記のとおり相違ありませんので、必要書類を添えて申請します。

認定のために必要がある場合世帯の税額について調査することに同意します。

園児の属する世帯の状況

氏 名 勤 務 先	生年月日 (満 年 齢)	性 別	続 柄	市民税課税額	
				均等割額	所得割額
				円	円

住宅借入金等特別税額控除額がある場合はにチェック付けてください。

備 考：「世帯の状況」欄には、園児と生計を共にする者全員について記入すること。

添付書類：健康保険証の写し及び市民税の所得課税（非課税）証明書等