

軽減通知再発行依頼書

町田市長 宛

保護者氏名：

保護者住所： 町田市

連絡先：

下記のとおり、軽減通知の再発行を依頼します。

児 童 名	
生 年 月 日	年 月 日
在 籍 園	
再 発 行 が 必 要 な 書 類	<input type="checkbox"/> 給食費徴収軽減通知書 <input type="checkbox"/> 延長保育料軽減通知書
対 象 年 度	年度
対 象 月	<input type="checkbox"/> 4月から8月分 <input type="checkbox"/> 9月から3月分