

給食費減額申請書

伊丹くじら保育園 園長様

(申請者)

〒

住所

(Tel _____)

氏名 _____ (印)

以下の通り申請します。

施設名	伊丹くじら保育園	クラス	
児童名		申請日	年 月 日
対象年月	月分	欠席予定合計日数	日
給食費	月額	主食代¥1,000+副食費¥4,500 合計¥5,500 (欠席予定日)	
	免除額※		

※免除額： <半額>給食提供日数が15日に満たない場合
<全額> 提供日数 = 欠席予定合計日数

受領印 /

----- 切り取らないで下さい -----

クラス

組

名前

上記のとおり申請を受理致しました。

園長 川西 弘子 (印)

受領印 /