

堺市立みはら大地幼稚園通園バス利用一部負担金免除決定通知書

年 月 日

住所

保護者氏名 様

堺市教育委員会教育長

印

堺市立みはら大地幼稚園通園バス利用一部負担金免除について、次のとおり決定したので通知します。

幼 児 氏 名	(生年月日 年 月 日)	学 年	歳児
	(生年月日 年 月 日)	学 年	歳児
	(生年月日 年 月 日)	学 年	歳児
	(生年月日 年 月 日)	学 年	歳児
	(生年月日 年 月 日)	学 年	歳児
免 除 の 期 間	年 月分から 年 月分 まで		

注意

- 1 9月～3月分については、当年度分の市民税額により決定しますので、9月以降、免除が取り消される場合があります。決定にあたっては、世帯状況、生活保護（教育扶助）の受給状況、家族全員に係る市民税の課税状況等の確認を行います。
- 2 一部負担金の免除の理由に変更又は消滅があったときは、直ちにこの届出書を持参又は、「堺市立みはら大地幼稚園通園バス利用一部負担金免除理由 変更・消滅 届」（様式第6号）を、持参又は郵送により、みはら大地幼稚園に提出してください。
- 3 次年度の免除については、バス利用申請と併せて改めて一部負担金免除申請が必要になります。