

利用者負担額納入済証明申請書

令和 年 月 日

(あて先) 岐阜市長

(保護者)

住所 _____

氏名 _____ 印

下記の利用者負担額が納入済みであることを証明願います。

記

施設名

子どもの氏名

納入期

(平成・令和) 年 月分～(平成・令和) 年 月分