様式第2号(第5条関係)

実費徴収額証明書

年　　　月　　　日

丸亀市長　宛

施設・事業所

　所在地

　施設名

　施設長名

　当施設の実費徴収額を次のとおり証明します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支給対象児童名 |  | | |
| 実　費　徴　収　額 | | | |
| 徴収月 | 種類 | 内容　（※） | 徴収額 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |
| 年　　月 | 教材・行事費等 |  | 円 |

* 教材・行事費等の実費徴収の内容を記入してください。