

UBND QUẬN/HUYỆN.....
PHÒNG GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

TỔNG HỢP KINH PHÍ HỖ TRỢ TRẺ EM NHÀ TRẺ BÁN TRÚ

(Dùng cho Phòng Giáo dục và Đào tạo)

TT	Tên cơ sở giáo dục mầm non	Thuộc xã/phường...	Số lượng trẻ em nhà trẻ bán trú	Số tháng hỗ trợ	Tổng kinh phí hỗ trợ	Ghi chú
	Tổng cộng					

....., ngày..... tháng.....năm
THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)