

* 児童 1 人につき 1 枚提出してください。(添付書類は 1 部で可)

令和 5 年度 学童保育所利用料減額申請書

令和 年 月 日

久留米市学童保育所連合会長 様

保護者住所：久留米市 _____

ふりがな

保護者名： _____

連絡先： _____

次のとおり、学童保育所利用料の減額を申請します。

なお、内容確認のため必要があるときには、久留米市教育委員会及び久留米市に対し、減額申請理由の照会を行うことについて同意します。

ふりがな		生年月日	H 年 月 日
児童氏名		学年	(新) 年生
学童保育所名	校区学童保育所		
土曜保育の申込み	1 申し込んでいる	2 申し込んでいない	
延長保育の申込み	1 申し込んでいる	2 申し込んでいない	
早朝保育の申込み	1 申し込んでいる	2 申し込んでいない	
減額申請の理由 ※該当する番号に ○をつけてください	1 就学援助を受けている ※ <u>就学援助認定通知書（両面コピー）を添付してください</u> 2 生活保護を受けている ※ <u>生活保護受給証明書を添付してください</u> 3 震災、風水害、火災その他の災害により被災した ※ <u>り災証明書を添付してください</u>		

注) 減額申請を行う理由に該当しなくなった場合には、速やかに「減額理由消滅申告書」を提出してください。

注) 震災、風水害、火災その他の災害による被災を理由とした減額期間は、申請日の翌月から 6 か月間です。

事務局使用欄 (記入しないでください)

受理年月日	審査決定	データ入力	データチェック	確認	データ修正	決裁

減額開始決定月：令和 年 月