**大竹市放課後児童クラブ利用料減免申請書**

令和　　　年　　　月　　　日

大竹市長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 〒 |
| 保護者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 児童氏名 |  |  |  |
| 学校名・学年 | 小学校　　 年 | 小学校 　 　年 | 小学校　 　年 |

次のとおり大竹市放課後児童クラブ利用料減免を受けたいので申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 減免を受けたい期間 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日から令和　　　　年　　　　月　　　　日まで　　　　　　　　　　　　 | ヶ月間　 |
| 事由 | １．生活保護法による保護を受けている又は準要保護者であるため。**※学校の就学援助申請も必ず行ってください。**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（総務学事課に確認することを承諾します。）２．災害、病気等やむをえない理由により利用料を納付することが困難であるため。 |
| 世　帯　の　状　況 | 氏名 | 保護者との続柄 | 生年月日 | 年齢学年 | 勤務先（学校名） | 収入額(事由１の場合は不要) | 備考 |
| 令和６年度のもの |
| １ |  | 本人 |  |  |  | 円 |  |
| ２ |  |  |  |  |  | 円 |  |
| ３ |  |  |  |  |  | 円 |  |
| ４ |  |  |  |  |  | 円 |  |
| ５ |  |  |  |  |  | 円 |  |
| ６ |  |  |  |  |  | 円 |  |

【添付書類】**１の方‥必要ありません**

　　　　　　　２の方‥申請事由が経済的事情による場合

　世帯全員の収入を証明する書類（所得証明書・源泉徴収表など）

申請事由が病気による場合

　　　　医師の診断書及び本人負担分の医療費が分かる書類

　　　　　　　　　　　　　　　並びに近日１年間の収入を証明する書類（所得証明書など）

　　　　　　　　　　　申請事由が災害等による場合

　　　それを証明する書類（被災証明など）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者確認 | 第　　　号 |  |