

保育料(利用者負担額)の減額申請書

(あて先) 枚方市長

住所 _____

申請者 (自署) _____

(連絡先 : - -)

以下の期間について、新型コロナウイルス感染拡大防止への対応に係る家庭保育の協力を行ったため、保育料(利用者負担額)の減額(還付)を次のとおり申請します。なお、該当児童又はその同居家族について保健所から指定された期間等がある場合、保育幼稚園入園課から保健所にその確認を行うことに同意します。

申請対象月		
令和	4	年 9 月分

施設名	_____
児童氏名	_____ (年 月 日生)

登園状況(矢印の期間に感染防止に協力し登園を控えた日に「×」を記入)

日	曜日	保育料減額期間を矢印で記入↓
9月1日	木	
9月2日	金	
9月3日	土	
9月4日	日	
9月5日	月	
9月6日	火	
9月7日	水	
9月8日	木	
9月9日	金	
9月10日	土	
9月11日	日	
9月12日	月	
9月13日	火	
9月14日	水	
9月15日	木	
9月16日	金	
9月17日	土	
9月18日	日	
9月19日	祝	
9月20日	火	
9月21日	水	
9月22日	木	
9月23日	祝	
9月24日	土	
9月25日	日	
9月26日	月	
9月27日	火	
9月28日	水	
9月29日	木	
9月30日	金	

家庭保育協力要請期間(臨時休園期間を含む。以下同じ。)	
9月	日 ~ 9月 日

左記のとおり、家庭保育に協力したことを証明します。

令和 年 月 日

上記表中の矢印期間の「×」の日数 (a)	_____ 日
----------------------	---------

施設長名 _____ (印)

保育料算定日数(25 - a)	
枚方市が記入	_____ 日