

保育料(利用者負担額)の減額申請書

(あて先) 枚方市長

保護者様のお名前を  
ご署名願います。

住所 枚方市大垣内町2丁目〇-×

申請者 枚方 純一郎  
(自署)

(連絡先 : 072 - 841 - 1472 )

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)の減額を次のとおり申請します。

申請対象月			
令和	4	年	〇
		月分	

施設名	認定こども園〇〇〇〇幼稚園
児童氏名	枚方 花子 ( R 2 年 10 月 10 日生)

登園状況

感染防止の観点から登園自  
粛に協力して利用しなかった  
日に「×」を入れてください。

家庭保育協力要請期間(臨時休園期間を含む。以下同じ。)		
〇月11日	~	〇月15日
〇月25日	~	〇月30日

〇月4日	月	
〇月5日	火	
〇月6日	水	
〇月7日	木	
〇月8日	金	
〇月9日	土	
〇月10日	日	
〇月11日	月	×
〇月12日	火	×
〇月13日	水	×
〇月14日	木	
〇月15日	金	
〇月16日	土	
〇月17日	日	
〇月18日	月	
〇月19日	火	
〇月20日	水	
〇月21日	木	
〇月22日	金	
〇月23日	土	
〇月24日	日	
〇月25日	月	×
〇月26日	火	×
〇月27日	水	
〇月28日	木	
〇月29日	金	
〇月30日	土	
〇月31日	日	

こちらは、園に記入・押  
印してもらってください。

市町村から家庭保育の協力要請があったこと、及び左記のとおり、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×の日数 (a)	5
	日

保育料算定日数(25 - a)	
枚方市が記入	日

施設長名 (印)