

保育料(利用者負担額)の減額(還付)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  
者負担額)の減額(還付)を次のとおり申請します。なお、  
間等がある場合、保育幼稚園入園課から保健所にその確

ご利用の施設で**クラス閉鎖**があった場合、**濃厚接触者等**  
となり登園を控えた期間があった場合は、**ご記入ください。**

申請対象月			
令和	5	年	1
			月分

保育所(園)	〇〇保育園
児童氏名	枚方 花子 (R2年10月10日生)

歳児/名称(組)	1歳児クラス / 〇〇〇(組)
----------	-----------------

臨時休園(クラス閉鎖)期間、濃厚接触者等となり登園を控えた期間	1/10~1/12、1/20~1/24
---------------------------------	---------------------

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)	
1月1日	祝
1月7日	土
1月8日	日
1月9日	祝
1月10日	火
1月11日	水
1月12日	木
1月13日	金
1月14日	土
1月15日	日
1月16日	月
1月17日	火
1月18日	水
1月19日	木
1月20日	金
1月21日	土
1月22日	日
1月23日	月
1月24日	火
1月25日	水
1月26日	木
1月27日	金
1月28日	土
1月29日	日
1月30日	月
1月31日	火

所属するクラスに  
おいて、**クラス閉鎖**  
があった場合**その**  
**期間を「←→」**で示  
してください。

クラス閉鎖が  
あり、**利用し**  
**なかった日**  
に「×」を入  
れてください。

濃厚接触者等となり登園  
を控えた場合など、**その**  
**期間を「←→」**で示して  
ください。

A 第1順位:利用者負担額(保育料)の支払用に設定された振替口  
座、又は第2順位:直近のコロナ還付振込口座を希望します。

B 以下の口座に還付を希望します。 ※既に口座振替をご利用の場  
合は、「A」にチェックしてください。

フリガナ (足りない場合は2段目へ)	ヒラカタ チロウ	シ、ユンイ
名義人氏名	枚方 純一郎	
金融機関名	〇〇〇	金融機関コード 1234
<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 組合	支店名 △△	店番 567
<input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 出張所	預金種目 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号(右詰めで記入) 1 2 3 4 5 6 7
ゆうちょ銀行	通帳の記号 1 0*	通帳の番号(右詰めで記入) 1

※姓と名の間はひとマス空けてください。

※6桁目がある場合は※欄に記入してください。

左記のとおり、臨時休園(クラス閉鎖)及び、濃厚接触者等となったことにより登園  
を控えたことを証明します。

令和 年 月 日

こちらは、園に記入・押印し  
てもらってください。

保育所(園)長名 (印)

上記表中の矢印期間の 「×」の日数 (a)	6
--------------------------	---

保育料算定日数(25 - a)	
枚方市が記入	19