

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	3
		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)
----------	-----------------

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)

保育料減額期間を			
3月5日	日		
3月6日	月		
3月7日	火		
3月8日	水		×
3月9日	木		×
3月10日	金		×
3月11日	土		
3月12日	日		
3月13日	月		
3月14日	火		
3月15日	水		
3月16日	木		
3月17日	金		
3月18日	土		
3月19日	日		
3月20日	月		×
3月21日	祝		
3月22日	水		×
3月23日	木		×
3月24日	金		×
3月25日	土		
3月26日	日		
3月27日	月		
3月28日	火		
3月29日	水		
3月30日	木		
3月31日	金		

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。

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	3/8~3/10、3/20~3/25
---------------------------------	--------------------

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	シ、ユナイ
	チロウ	
名義人氏名	枚方 純一郎	

金融機関名	金融機関コード
〇〇〇	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	
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。

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。

上記表中の矢印期間の「×」の目数 (a) **7** 日

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)

保育料算定日数(25 - a)	
枚方市が記入	<b>18</b> 日