

世田谷区長 あて

收受欄

保 育 料 減額・免除申込書  
区立保育園延長保育料

|              |      |      |      |        |
|--------------|------|------|------|--------|
| 申込者<br>(保護者) | 住 所  | 世田谷区 | 丁 目  | 番 号    |
|              | フリガナ |      | 電話番号 | ( )    |
| 児童名          | 氏 名  |      |      |        |
|              | フリガナ |      | 生年月日 | 年 月 日生 |
|              | 氏 名  |      |      |        |
|              | フリガナ |      | 生年月日 | 年 月 日生 |
|              | 氏 名  |      |      |        |

次の理由により、保育料又は区立保育園延長保育料の減額又は免除を申し込みます。

※ 該当する番号を○で囲み、記入してください。

- 1 児童が疾病等のため1箇月以上継続して休園したとき  
休園期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日  
(適用期間は2箇月、一年度につき1回)
- 2 災害により、住宅又は家財に損害を受けたとき
- 3 婚姻歴のないひとり親家庭で児童扶養手当を受給している
- 4 主たる稼働者が失業（本人都合による退職は適用外）したとき  
(適用期間は3箇月)
- 5 里親である
- 6 生活保護法による保護を受けている

|     |     |
|-----|-----|
| 係 長 | 担 当 |
|     |     |