

世田谷区長 あて

収受欄

保育料等 減額・免除申込書

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

次の理由により、保育料、区立保育園延長保育料又は区立保育園給食費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 児童が疾病や長期入院等のため1箇月以上継続して休園したとき
休園期間 令和 年 月 日 ~ 令和 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 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)
- 4 里親である
- 5 生活保護法による保護を受けている

係 長	担 当