

年 月 日

彦根市長 様

住所 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

彦根市放課後児童クラブ負担金減免申請書

彦根市放課後児童クラブに係る負担金の減免を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

- 1 児童の氏名 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 年生)
- 2 放課後児童クラブの名称 \_\_\_\_\_ 小学校放課後児童クラブ
- 3 減免の理由(該当する箇所に○をしてください。)
  - (1) 同一世帯から2人以上の児童が入会している場合の2人目以降の児童
  - (2) 災害等のために生活に困窮している世帯
  - (3) 児童扶養手当の支給を受けている者が属する世帯(ひとり親家庭等)
  - (4) 福祉医療費の助成の対象となる者が属する世帯(ひとり親家庭等)
  - (4) 生活保護受給世帯
  - (5) その他 \_\_\_\_\_

4 添付書類

※3の減免理由に応じ、必要な書類を添付してください。対象に☑をしてください。

- 罹災証明書
- 児童扶養手当証書またはひとり親家庭等に係る福祉医療費受給券(保護者のものに限る。)の写し
- 生活保護受給証明書
- その他 \_\_\_\_\_