

阿波市放課後児童クラブ使用料減免申請書

年 月 日

阿波市長 様

住所
保護者 氏名
電話

次のとおり、使用料の減免について関係資料を添えて申請します。

利用クラブ名			
対象児童	氏名	生 年 月 日	小学校名・学年
	①	年 月 日	小学校 年
	②	年 月 日	小学校 年
	③	年 月 日	小学校 年
減免を受けようとする理由	<p>※該当する番号に○を付けてください。</p> <p>1 生活保護受給世帯のため (添付書類：生活保護受給証明書の写し)</p> <p>2 ひとり親家庭のため (添付書類：児童扶養手当証書の写し、重度心身障害者等医療費受給者証（ひとり親家庭の父母等用）の写し、遺族年金の証書の写し等)</p> <p>3 就学援助受給世帯のため (添付書類：就学援助費受給決定通知書の写し)</p> <p>4 同一世帯から2人以上の児童が利用するため</p>		

(処理欄)

	児童①	児童②	児童③
減免する金額	全額・2,500円・2,000円	全額・2,500円・2,000円	全額・2,500円・2,000円
区分	生・児・就・2人目・3人目	生・児・就・2人目・3人目	生・児・就・2人目・3人目
適用月	年 月分～ 年 月分	年 月分～ 年 月分	年 月分～ 年 月分