様式第４号（第２２条第２項関係）

令和　　年　　月　　日

こどもセンター所長様

申請者　住　所

（保護者）　氏　名　　㊞

連絡先

利　用　料　減　免　申　請　書

次のとおり、施設利用者負担（利用料）の減免を申請します。

児　童　名（ふりがな）		生年月日	
住　所			
減免を申請する理由 （該当する番号に〇）	1　生活保護世帯 2　ひとり親家庭で「ひとり親医療費給付証」が交付されている 3　きょうだい同時に通常利用に登録している（二人目以降の児童） 4　放課後児童クラブと法人内放課後等デイサービスを併用利用している		
事　由　発　生　年　月　日	令和　　年　　月　　日		

センター記入欄	申請のとおり減免制度が必要と認めます （所属クラブ名　　クラブ）	確認印	
		施設長	総括主任
	減免適用年月日：　　年　　月　　日より適用	受付日付　　／	

（添付書類）

１．ひとり親家庭で「ひとり親医療費給付証」が交付されている場合
　　赤磐市より支給されている、ひとり親医療費給付証のコピーを添付してください

２．放課後児童クラブと放課後等デイサービスを併用利用している場合
　　赤磐市より発行されている「通所受給者証」のコピーを添付してください

（注意事項）

１．年度途中で放課後等デイサービスを契約終了する場合、減免措置を解除する。

C-232-03