

保育料軽減申出書（2号・3号認定用）

令和 **3** 年度保育料において、下記の軽減事由に該当しますので申し出ます。

令和 年 月 日

住 所

保護者氏名

㊞

TEL

児童氏名	(H・R . . 生)	施設名	継続/ 月入所
	(H・R . . 生)		継続/ 月入所
	(H・R . . 生)		継続/ 月入所

網掛け欄：施設記入

該当する口をチェックし、世帯状況を記入してください

多子軽減	<input type="checkbox"/> 兄姉が幼稚園等に入園している児童 ※次の施設に兄姉が入園の場合に提出してください。 私立幼稚園、特別支援学校幼稚部、児童心理治療施設通所部、児童発達支援、医療型発達支援、企業主導型保育 ※兄姉が認可保育所、小規模保育、事業所内保育、認定こども園(1号～3号)、新制度幼稚園に入所の児童は提出不要
	<input type="checkbox"/> 18歳未満の兄姉が2人以上いる3歳未満児 ※4月1日現在の年齢が3歳未満に該当する場合に適用
	<input type="checkbox"/> 18歳以上の兄姉が学生の場合、就学により兄姉が児童と別居している場合 ※所得割額77,101円未満のひとり親等世帯及び所得割額57,700円未満のひとり親以外世帯は、小学生以上の兄姉も含めた子の順で多子軽減を判定（18歳以上の兄姉が学生の場合は、学生証写し等を添付）
第一子無料化・軽減	<input type="checkbox"/> 保育料の階層区分が、第2～11階層世帯の第一子児童（保育料に滞納がない場合に限る） ※兄姉がいる児童は対象外（就労や婚姻等をしている兄姉は除く子の順で第一子） ※第2階層・第2A階層に該当する場合は、保育料が無料のため提出不要
在宅障がい者世帯	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳等の交付を受ける者が同居する世帯 ※身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者福祉手帳、特別児童扶養手当、障害基礎年金

〔世帯状況〕

入所児童も含め、児童の父母・きょうだい及び同居している全ての方を記入してください。

氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	児童の順位	勤務先、学校、幼稚園等の名称	幼稚園等の入園年月	児童と別居の場合の居住先・事由
	父	S・H . .		/		/	居住先： 事由：
	母	S・H . .		/		/	居住先： 事由：
		S・H・R . .				年 月	居住先： 事由：
		S・H・R . .				年 月	居住先： 事由：
		S・H・R . .				年 月	居住先： 事由：
		S・H・R . .				年 月	居住先： 事由：
		S・H・R . .				年 月	居住先： 事由：
		S・H・R . .				年 月	居住先： 事由：
		S・H・R . .				年 月	居住先： 事由：

・勤務、就学等の都合上別居している場合であっても、常に生活費等の送金をしている者を含む。（単身赴任の父、大学生の兄姉等）
・児童の順位には、子どものうち第〇子かを記載ください。（例 第1子、第2子・・・）

身体障害者手帳等を受けている者の氏名	児童との続柄	交付を受けている手帳（等級）	児童と同居を始めた年月日
		(級)	S・H・R . .

《注意》階層区分により該当する軽減内容が異なります。くわしくは保育料のチラシを参照してください。
施設入所又は軽減事由に新たに該当した際は、軽減申出書を提出してください。