

処理番号
------

令和      年      月      日

（あて先）甲府市長

放課後児童クラブ保護者負担金減免（変更）申請書

申請者	ふりがな	
	保護者氏名	
	電話番号	
	郵便番号	〒
	住所	甲府市

次のとおり、放課後児童クラブ負担金の減免（変更）を申請します。

保護者負担金減免の決定及び取り消しに必要な場合は、私及び同一世帯の課税状況及び就学援助費受給状況、児童扶養手当受給状況等について関係部署に照会することに同意します。

また、保護者負担金の減免を適用する理由が消滅した場合は、保護者負担金減免措置が取り消されることに同意します。

署名欄	
-----	--

※申請者が自署してください

申請理由

※当てはまる番号（複数に該当する場合は、該当する理由すべて）に○印を記入してください。

- 1 就学援助費を受給している。
- 2 ひとり親で、児童扶養手当を受給している。
- 3 1、2の事実が消滅した。

児童

ふりがな	
児童氏名	
生年月日	平成・令和      年      月      日
学 校 名	小学校      年      組
クラブ名	放課後児童クラブ

記入例

在籍児童は支援員が処理番号を記入する  
新規入会児童は子ども保育課が記入する

処理番号

令和 年 月 日

（あて先）甲府市長

放課後児童クラブ保護者負担金減免（変更）申請書

申請者	ふりがな	こうふ たろう
	保護者氏名	甲府 太郎
	電話番号	〇〇〇-×××-△△△△
	郵便番号	〒400-8585
	住所	甲府市丸の内 1-18-1

次のとおり、放課後児童クラブ負担金の減免（変更）を申請します。

保護者負担金減免の決定及び取り消しに必要な場合は、私及び同一世帯の課税状況及び就学援助費受給状況、児童扶養手当受給状況等について関係部署に照会することに同意します。

また、保護者負担金の減免を適用する理由が消滅した場合は、保護者負担金減免措置が取り消されることに同意します。

署名欄	甲府 太郎
-----	-------

※申請者が自署してください

申込理由

※当てはまる番号に○印を記入してください。

- ① 就学援助費を受給している。
- 2 ひとり親で、児童扶養手当を受給している。
- 3 1、2の事実が消滅した。

児童

ふりがな	こうふ はなこ
児童氏名	甲府 花子
生年月日	平成 ○ ○ ・ 令和 30 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日
学 校 名	〇〇小学校 1 年 2 組
クラブ名	放課後児童クラブ

小学校名（児童クラブ名）で記入する。