

児 童 ク ラ ブ 保 育 料 減 免 申 請 書

令和 年 月 日

須賀川市長

保護者 住 所

氏 名

電話番号 () -

児童クラブ保育料の減免について、関係書類を添えて次のとおり申請いたします。

児 童 名	利用児童クラブ名	生 年 月 日	学 年
		年 月 日生	年
		年 月 日生	年
		年 月 日生	年
減免申請期間	令和 年 月分から令和 年 月分の児童クラブ保育料		
減免申請の事由 該当する番号を○で囲んでください。	1 生活保護法の適用となるため 2 就学援助受給となるため 3 児童扶養手当受給者又は ひとり親家庭医療費受給資格者のため 4 災害、疾病又は負傷等で所得が著しく減少し、料金 納付が困難なため 5 その他 ()		

記入例

児童クラブ保育料減免申請書

日付は提出日を記入してください。

令和7年10月31日

須賀川市長

保護者 住 所 須賀川市牛袋町5

氏 名 須賀川 太郎

電話番号 (0120) 34-5678

利用予定の児童名・児童クラブ名・生年月日・学年を記入してください。

児童クラブ保育料の減免について、関係書類を添えて次のとおり申請いたします。

令和8年4月現在の学年を記入してください。

児童名	利用児童クラブ名	生年月日	学年
須賀川 次郎	うつみね児童クラブ	平成30年5月5日生	2年
		年 月 日生	年
	令和8年度の児童クラブ利用期間を記入してください	月 日生	年
減免申請期間	令和8年4月分から令和9年3月分の児童クラブ保育料		
減免申請の事由 該当する番号を○で囲んでください。	1 生活保護法の適用となるため 2 就学援助受給となるため ③ 児童扶養手当受給者又はひとり親家庭医療費受給資格者等 4 災害、疾病又は負傷等で所得が著しく減少し、料金納付が困難なため 5 その他 ()		

該当する事由いずれか1つに丸を付けてください。
「2 就学援助受給」による減免は令和8年度の就学援助受給が認定となってから減免申請をしてください。(令和8年7月頃)

該当する事由を証明する書類の写しを添付してください。

・生活保護決定通知書、児童扶養手当証書、ひとり親家庭医療費受給資格者証等