

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

石井町長 様

(保護者)

住 所

氏 名

電話番号

放課後児童クラブ利用料軽減事業申込書

次のとおり放課後児童クラブ利用料軽減事業を申込みます。

- 1 対象児童氏名 (年 月 日生)
(子中の第 子)
- 2 利用する放課後児童クラブ名
- 3 学校名・学年
- 4 軽減事由（該当するもの全てに「レ」）
 - 生活保護受給世帯
 - 市町村民税非課税世帯であって、次のいずれかに該当するものに属する児童
 - ア ひとり親家庭
 - イ 身体障害者手帳の交付を受けた者が属する世帯
 - ウ 療育手帳の交付を受けた者が属する世帯
 - エ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者が属する世帯
 - オ 特別児童扶養手当の支給対象児童が属する世帯
 - カ 障害基礎年金の受給者が属する世帯
 - キ 学校教育法の規定による援助を受けている者が属する世帯（準要保護世帯等）

5 同意事項

町担当課において軽減要件確認のため、世帯の課税状況等について調査することに同意し、確認に必要な書類等がある場合は速やかに提出します。

また、事業の執行に当たり申請情報等を町とクラブで共有することについても同意します。

※後日、必要な書類を提出していただく連絡をする場合があります。

例：所得課税証明書、戸籍、身体障害者手帳の写し等