

保護者負担金減免申請書

年 月 日

（あて先）日野市長

申請者 住所

（保護者）

氏名

印

駅前ミニ子育て応援施設の保護者負担金について、下記の理由により減免を申請いたします。

利用対象児童名	
---------	--

	減免要件	減免の種類	添付書類等
1	生活保護法(昭和 25 年法律第 144 号)による被保護世帯	免除	生活保護を受給していることを証明する書類を添付のこと
2	前年度の区市町村民税が非課税	免除	世帯全員の非課税証明
3	日野市ひとり親家庭等の医療費の助成に関する条例第 5 条に規定する医療証の交付を受けた世帯	減額	医療証の写し
4	月の 16 日以後に育成の利用を開始	減額	駅前ミニ子育て応援施設育成利用決定通知書の写し
5	疾病その他の理由により、利用期間中その月において全日数育成の利用を中断	免除	育成中断届(第 8 号様式)

* 該当する要件の番号に をつけてください。

保護者負担金減免理由消滅届

年 月 日

（あて先）日野市長

申請者 住所
（保護者）
氏名 印

先に、駅前ミニ子育て応援施設の保護者負担金について、減免の決定を受けましたが、その理由が消滅しましたので、届け出ます。

利用対象児童名	
減免を受けていた理由	生活保護法(昭和25年法律第144号)による被保護世帯
	前年度の区市町村民税が非課税
	日野市ひとり親家庭等の医療費の助成に関する条例第5条に規定する医療証の交付を受けた世帯
	月の16日以後に育成の利用を開始
	疾病その他の理由により、利用期間中その月において全日数育成の利用を中断
理由が消滅した日	年 月 日

第8号様式（第5条関係）

育成中断届

年 月 日

（あて先）日野市長

申請者 住所
（保護者）
氏名

駅前ミニ子育て応援施設での育成を中断いたしますので、届け出ます。

利用対象児童名	
中断期間	年 月 日 ~ 年 月 日
中断の理由	

第9号様式（第7条関係）

育 成 辞 退 届

年 月 日

（あて先）日 野 市 長

申請者 住所
（保護者）
氏名

先に利用決定を受けました駅前ミニ子育て応援施設について、利用を辞退しますので届け出ます。

利用対象児童名	
保護者名	
辞退の理由	
辞退日	年 月 日

児童育成変更届

年 月 日

(あて先) 日野市長

申請者 住所
(保護者)
氏名

下記のとおり変更が発生しましたので、届け出ます。

利用対象児童名		
変更 事項	変更前	
	変更後	
変更年月日		年 月 日