

学 童 ク ラ ブ 費 減 免 申 請 書

（あて先）日野市長

年 月 日

次の児童にかかる学童クラブ費の減免を申請します。

なお、下記の減免を申請するにあたり、本申請のために必要な事項について市の職員が課税情報等（注1）を参照し、確認することに【 同意します ・ 同意しません 】（注2）。

住 所	(現住所) 日野市		
	※令和6年（2024）年1月1日現在の住所		
	(現住所と同じ場合は記載不要)		
フリガナ			
申請者氏名			
フリガナ			
児 童 氏 名	(学年)	(学年)	(学年)
学童クラブ名	学童クラブ（入所中の方のみご記入ください）		
申 請 理 由 ※該当する番号 すべてに○をし てください。	1 生活保護を受けているため【免除】		
	2 市民税が非課税世帯のため【免除 ※4月・5月分：前年度が非課税の場合、 6月から翌3月分：当該年度が非課税の場合】		
	3 同一世帯で2人以上の児童が入所しているため 【2人目以降の児童1人につき月3,000円減額】		
	4 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ているため 【児童1人につき月3,000円減額 ※申請時と医療証の更新時に確認します。】		
	5 その他（理由： ）		

（注1）課税情報等とは、課税情報の他、生活保護の受給に関する情報、日野市ひとり親家庭等の医療費の助成制度の認定に関する情報を指します。

（注2）市の職員による課税情報等の参照に同意いただけない場合、以下の証明書類を添付してください。

- 【申請理由】
- 1 生活保護受給証明書
 - 2 該当年度の非課税証明書
 - 4 ひとり親医療証の写し
 - 5 具体的にご記入ください。（別途、書類を提出していただくことがあります。）

	処 理	備 考
第1回判定	決 定 ・ 却 下	
口座・納付書	(決定理由：)	
第2回判定	決 定 ・ 却 下	
口座・納付書	(決定理由：)	