

# ～記入例～

様式第2号（第5条関係）

## 新型コロナウイルス感染症に伴う利用者負担額減免申請書

年 月 日

小松島市長 殿

申請者

住 所： \_\_\_\_\_

氏名（保護者）： \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

下記のとおり、利用者負担額の減免について、添付書類を添えて申請いたします。  
なお、下記事項については、事実と相違ないことを申し添えます。

～必要事項記載欄～

（フリガナ） 児童氏名 生年月日	コマツシマ タロウ 小松島 太郎 令和〇〇年〇〇月〇〇日生 （ 〇歳児 ）		
入所する 施設	〇〇保育所	減免 対象月	令和4年度 12月分
減免を受け ようとする 理由※レ点 をお願いします。	<input type="checkbox"/> 上記児童が新型コロナウイルス感染症により登園自粛となった為 <input type="checkbox"/> 保護者が新型コロナウイルス感染症により児童が濃厚接触者等となり 登園自粛となった為 <input type="checkbox"/> その他（（例）施設の一部休園により登園自粛）		
減免対象と なる期間 （日数）	12月1日～12月8日 ※日・祝日及び自己都合等（例：あらかじめ休む予定の土曜日等） の欠席は減免対象外となります。	6日	
症状発症・ 陽性判明日	症状発症日： 令和4年12月1日 陽性判明日： 令和4年12月2日		
備考欄	（例）保護者の新型コロナウイルス感染症により児童が濃厚接触者等となり 登園自粛となった場合の減免申請についてはこちらに保護者の症状発症日 や陽性判明、療養期間等をご記入ください。		

市児童福祉課記入欄

添付書類 チェック	原本・コピー <input type="checkbox"/>	電子機器等による提示 <input type="checkbox"/> （ _____ ）	還付先口座 <input type="checkbox"/> 登録口座 <input type="checkbox"/> その他
--------------	------------------------------------	--	---