

児童コミュニティクラブ育成負担金減免申請書

年 月 日

伊勢原市長 殿

保護者氏名 _____

次のとおり育成負担金の減免を申請します。

児童氏名 (2名以上の場合は連名)

1 世帯の状況による減免申請

減免申請区分	減免基準	添付書類
ア 生活保護法による被保護者世帯	免除	生活保護受給証明書の写し
イ 前年度分市民税の所得割が非課税である世帯	免除	所得の確認できる書類 (本市で確認できる場合は省略可)
ウ 児童扶養手当受給世帯又はひとり親医療助成受給世帯	1/2減額	児童扶養手当証書、ひとり親医療証の写し
エ その他(内容を簡潔に記入)	別に定める額	事情を明らかにできる書類

※該当する区分の記号に○をつけてください。

2 第2子目以降の児童の入所による減免申請

同時に入所する2子目以降の児童の氏名	減免基準
	育成負担金月額(前項により減額されたときは、当該減額後の額)の1/2を減額

世帯情報、課税情報に関する同意書

※私は、児童コミュニティクラブの減免申請の審査を行うため、伊勢原市が必要に応じて私及び私の世帯構成や構成員の課税状況等について確認することに同意します。

(署名欄)

保護者氏名 _____