

米子市長 様

〒 -

保護者 住所

ふりがな

氏名

印

電話 () -

※氏名を自署する場合には、押印を省略することができます。

米子市なかよし学級を利用したいので、次のとおり申請します。

あわせて、児童及び家庭について学校、その他の機関及び個人からの情報収集に同意いたします。

ふりがな		生年月日	平成 年 月 日
児童名		性別	男 ・ 女
学級名	なかよし学級 (小学校) 新 年生		
利用期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで		
利用時間 (どちらかに✓ してください。)	<input type="checkbox"/> 午後5時まで <input type="checkbox"/> 延長利用 (午後6時30分まで) 迎えの方 (続柄)		
緊急連絡先	氏名 続柄 電話番号 ()		
配慮又は支援を必要とする事項等	申請児童が配慮又は支援を必要とする場合、保育の参考としますので記入してください。		

家族構成 (申請児童以外の方) *同一敷地内居住を含む同居者全員 (単身赴任者も含む) を記入してください。

氏名	続柄	生年月日	勤務先	日中連絡のとれる電話番号 (保護者のみ)	備考

※父母及び70歳未満の同居する (同一敷地内居住を含む) 祖父母の方は、就労証明書 (別紙) 等を必ず添付願います。

(同時に2名以上の申請をされる場合は年少者に1部添付してください。)

家庭で保育が出来ないことを証明する書類 (就労証明書等) の提出がない場合、保育の実施要件を満たさないものとします。内容に変更が生じた場合は再提出をお願いいたします。

祖父母の状況 (該当するものの□に✓を記入してください。)

父方	祖父	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 市内 () 小学校区 <input type="checkbox"/> 市外 () <input type="checkbox"/> その他 ()
	祖母	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 市内 () 小学校区 <input type="checkbox"/> 市外 () <input type="checkbox"/> その他 ()
母方	祖父	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 市内 () 小学校区 <input type="checkbox"/> 市外 () <input type="checkbox"/> その他 ()
	祖母	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 市内 () 小学校区 <input type="checkbox"/> 市外 () <input type="checkbox"/> その他 ()

※裏面の減免申請案内もご確認ください。 確認した

令和 年 月 日受付

子育て支援課
使用欄

【減免を申請する場合のみ記入してください】

次のとおり、なかよし学級利用料の減免を申請します。

[減免を申請する理由]

該当するもの（申請しているもの）の□に✓を記入してください。

就学援助認定世帯（申請中）

生活保護世帯

その他（ ）

なかよし学級利用料減免申請添付書類について

1 減免申請理由が次の(1)、(2)のいずれかに該当する場合

(1) 生活保護世帯

- ・ 添付書類は不要。ただし、下段の同意欄に署名が必要

(2) 就学援助認定を受けている世帯

ア 市外からの転入により、課税状況が公簿等で確認ができない場合は、申請日の属する年度の課税証明書を添付

イ 上記以外の方は添付不要。ただし、下段の同意欄に署名が必要

2 減免申請理由が上記1に該当しない場合

- ・ 担当課が添付を求めた書類（子育て支援課までお問い合わせください）

3 減免申請の理由が「災害による」場合

- ・ り災証明書等の添付

【同意欄】

なかよし学級利用料減免申請をするにあたり、世帯の状況、課税状況等に関して公簿等で確認されることに同意します。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

【子育て支援課使用欄】

審査点数	兄弟減額	減免