様式第２号（第５条関係）

長野市放課後子ども総合プラン事業利用料減免申請書

　　年　　月　　日

（宛先）長野市長

保護者　住　所

氏　名

連絡先（電話）

長野市放課後子ども総合プラン事業の実施に関する条例第12条の規定による利用料の減免を受けたいので、申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用する児童 | フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 利用する  実施場所 |  |
| 減免を必要  とする期間 | | 年　　月分から　　　　　年　　月分まで |
| 減免を必要  とする理由  （該当する全ての□内にレ印を記入してください。） | | □１ 生活保護法による保護を受けているため  □２ 児童扶養手当を受給しているため  □３ 市町村民税非課税世帯のため  □４ 就学援助を受給しているため  □５ スクールバス・タクシーを利用しているため  □６ 遠距離通学に要する費用について助成を受けているため  □７ 同一世帯における２人目の利用児童であるため  □８ 同一世帯における３人目以降の利用児童であるため  □９ その他（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 同意書  （減免を必要とする理由が１から６までのいずれかに該当する場合は、記入してください。） | | 利用料の減免要件を確認するため、長野市が私及び私と同一の世帯に属する者に係る生活保護の受給状況、市町村民税の課税状況、児童扶養手当・就学援助の受給状況等について調査することに同意します。  　　　　　年　　月　　日  保護者（申請者）氏名　　　　　　　　　㊞  保護者又は世帯員氏名　　　　　　　　　㊞  保護者又は世帯員氏名　　　　　　　　　㊞  保護者又は世帯員氏名　　　　　　　　　㊞  ※減免を必要とする理由が「３　市町村民税非課税世帯のため」の場合は、未成年を除く世帯員全員の署名押印をして下さい。欄が不足する場合は余白に署名押印をお願いします。 |