

児童クラブ負担金減免申請書

平成 年 月 日

放課後児童クラブ ハピネス 様

保護者 住所 鹿児島市

氏名 印

電話番号

鹿児島市児童クラブ負担金の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

なお、減免の可否を決定するため、市が保有する保護者（その属する世帯員を含む。）の個人情報を調査することに同意します。

| | | | |
|-----------------------------|---|---------|-----------|
| ふりがな | | 性別 | 男・女 |
| 児童氏名 | | | |
| 生年月日 | 平成 年 月 日 | 小学校名・学年 | 小学校 年生 |
| 児童クラブ名 | 清水 地区 ハピネス 児童クラブ | | |
| 申請理由 (該当する番号に○をつけてください。) | <ol style="list-style-type: none">生活保護世帯であるため ※生活保護決定通知の写し又は、受給者証の写しを提出就学援助受給世帯 ※就学認定通知の写し提出母子・父子家庭 市民税非課税世帯 ※非課税証明の原本を提出2人以上同時に児童クラブを利用しているため | | |