|  |
| --- |
| 整理番号 |
|  |

**保育料多子軽減届出書**

　　年　　月　　日

（あて先）高崎市長

保護者　住所

氏名

電話

次の児童については、下記「在園（退園）証明」のとおり、幼稚園等※に在園している（退園した）兄姉にあたる就学前児童がいますので、保育料を変更するよう届け出ます。なお、この内容について、市が職権調査することに同意します。

該当する保育所等入所児童

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 児童名 | 施設名 | 生年月日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |

* 本届出の対象となる幼稚園等とは、子どものための教育・保育給付を受けない幼稚園、企業主導型保育事業、特別支援学校幼稚部、児童発達支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、児童心理治療施設を指します。

**在園（退園）証明**

（幼稚園等証明欄）

施設名

所在地

施設長名

次の児童は、□　　　　年　　月　　日現在、在園・利用していることを証明します。

　　　　　　　□　　　　年　　月　　日に退園したことを証明します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児童名 | |  |  |
| 生年月日 | | 年　　　月　　　日 | 年　　　月　　　日 |
| 在園・利用期間 | | 年　　月　　日  　～　　　　年　　月　　日 | 年　　月　　日  　～　　　　年　　月　　日 |
| 保護者 | 氏　名 |  |  |
| 住　所 |  |  |

注）在園・利用期間は、施設利用の開始日から卒園予定日までの期間（利用契約の場合は、利用期間の終期）を記入してください。