

新型コロナウイルス感染症に伴う登園自粛による保育料減免申請書

(宛先) 紀の川市福祉事務所長

令和 年 月 日

住所 _____

保護者名 _____

次のとおり、保育料の減免を受けたいので申請します。

(ふりがな) 児童氏名	
児童生年月日	平成・令和 年 月 日 (歳児)
利用施設名	
申請理由	新型コロナウイルス感染症に係る <input type="checkbox"/> 感染者 <input type="checkbox"/> 濃厚接触者 <input type="checkbox"/> 施設の閉鎖による自宅待機 <input type="checkbox"/> 兄弟の施設の閉鎖により、要請に応じて自宅待機 となったため
申請対象期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

※申請対象期間は、感染者に該当する場合は、感染が判明した日から療養終了日までとなります。
また、濃厚接触者に該当する場合は、濃厚接触者と特定された日から健康観察期間終了日までと
なります。閉鎖期間は、施設が実施した閉鎖期間となります。

申請児童につきまして、上記「申請対象期間」登園していないことを証明します。

令和 年 月 日

施設名・施設長名 _____