

多子世帯等における保育料負担軽減に関する調書【個人申請用】

令和 年 月 日現在

1 保育料の負担軽減の対象となる児童

ふりがな 氏 名		生年月日	令和 年 月 日
入所施設名			
入 所 期 間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		

2 兄弟姉妹の状況（※すべての兄弟姉妹について記入すること。）

ふりがな 氏 名	入所児童 との続柄	生年月日	入所施設名 ※1
		平成 令和 年 月 日	
		平成 令和 年 月 日	
		平成 令和 年 月 日	

3 入所児童の保育料及び保育料負担軽減の額

該当月	月額保育料（円） ※2	段階的負担軽減事業 補助額（円）※3	多子世帯等補助額 （円）※4
令和 年 月			
令和 年 月			
令和 年 月			
令和 年 月			
令和 年 月			
令和 年 月			
令和 年 月			
令和 年 月			
令和 年 月			
令和 年 月			
令和 年 月			
合計			①

第2子・第3子以降 多子世帯等補助申請額合計 = ① 円

※「第2子」「第3子以降」のどちらかを○で囲むこと

【施設証明・確約欄】 上記保育料について、相違ないことを証明します。

入
所
施
設

住所.....
施設名.....
代表者氏名.....
印

注意事項

- ※1 届出保育施設等、認可保育所、幼稚園、認定こども園、特別支援学校幼稚部、知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児施設通園部、情緒障害児短期治療施設通所部、児童センター、小・中・高等学校等各種学校について記入すること。
兄弟姉妹が同一の施設以外の保育施設に入所している場合は、兄弟姉妹の在園証明を添付すること。ただし、認可保育所、認定こども園、幼稚園等に入所している場合は添付不要。
18歳以上の兄弟姉妹については、保護者が扶養していることがわかる証明書類（健康保険証の被扶養者証の写し等）について添付すること。
- ※2 月額保育料に給食費が含まれる場合は差し引いた金額を記載すること。給食費の実負担額の算出が困難であるときは、月額2,000円とみなして算出すること。
- ※3 段階的負担軽減事業補助額は、次のとおり。
 市民税所得割合算額 97,000円未満：基本保育料の全額（上限あり）
 97,000円以上169,000円未満：基本保育料の1/2（上限あり）
- ※4 多子世帯等補助額は、次のとおり。（段階的負担軽減事業補助額を差し引いた月額保育料から算出）
 第2子 ：基本保育料の1/2（上限12,000円）
 第3子以降：基本保育料の全額（上限40,000円）