

利用者負担額（保育料）減免申請書

（新型コロナウイルス感染または濃厚接触者特定による登園停止）

令和 年 月 日

八王子市長あて

施設長あて

（在籍している園にご提出ください。）

保護者 住所 _____

氏名 _____

連絡先（TEL） _____

新型コロナウイルス感染症拡大防止を理由に、欠席しましたので届け出ます。
また、減免対象となる保育料がある場合は減免を申請します。

記

保育施設名			
児童名	※お子様1名につき1枚ご提出ください	児童生年月日	年 月 日

登園停止期間 （健康観察期間）	令和__年__月__日 ~ 令和__年__月__日
--------------------	---------------------------

*保健所や医療機関から、指示された期間を記入してください。

【保育施設記入欄】

上記児童の欠席日数について下記のとおりであることを確認しましたので、証明します。	
休園期間（健康観察期間）中の 欠席日数（実績） *土曜日含む	_____日欠席
令和 年 月 日	
(施設名) _____	施設長 _____ 印