年　月　日

記 載 例

立川市長　殿

届出人

住　　所　　立川市　**泉**　町　丁目　**1156**　番（地）**9**　号

（マンション名等）

氏　　名　　**立 川　太 郎**

新型コロナウイルス感染症にかかる届出書

利用者負担額の減額について次のとおり届出します。

1	児童氏名 （生年月日）	**立 川　一 郎**　　（ **H 30 ・ 10 ・ 15** ）
2	通園施設名	**たちかわ保育園**
3	対象期間	令和２年３月分
4	理由	市からの家庭保育の協力要請に応じ欠席したため。 欠席日数【　**3**　】日 ※元々保育が必要ない日は、上記欠席日数から除いてください。
5	利用者負担額の取扱い	減額された利用者負担額について　（いずれかに○をつけてください） ①引落口座へ還付　②3月以降の　へ充当　を希望する。

（計算式）

変更後利用者負担額＝変更前利用者負担額×（開所日数－　日数）÷２５

例１）通常、月曜から金曜の利用をしている方は、その間に欠席した日数を記入してください。
（土曜日は含めません）

例２）通常、水曜日以外を利用している方は、月、火、木、金、土曜日で欠席した日数を記入してください。
（水曜日は含めません）

印

施設記載欄

上記児童の期

※短時間や半

事務処理欄

受付印					
				月　日	
備考：	係	係長	課長	入力	確認

年　　月　　日

立川市長　殿

届出人

住　　所　立川市　　町　　丁目　　番（地）　　号

（マンション名等）

氏　　名

新型コロナウイルス感染症にかかる届出書

利用者負担額の減額について次のとおり届出します。

1	児童氏名 （生年月日）	（　　・　　・　　）
2	通園施設名	
3	対象期間	令和２年３月分
4	理由	市からの家庭保育の協力要請に応じ欠席したため。 欠席日数【　　】日 ※元々保育が必要ない日は、上記欠席日数から除いてください。
5	利用者負担額の取扱い	減額された利用者負担額について　（いずれかに○をつけてください） ①引落口座へ還付　　②５月以降の保育料へ充当　　を希望する。

（計算式）

変更後利用者負担額＝変更前利用者負担額×（開所日数－臨時休園等日数）÷２５

施設記載欄

確認印

上記児童の期間中登園（出席）日数をご記入ください。　【　　】日

※短時間や半日の登園も１日として計算してください。

事務処理欄

受付印	当初利用負担額	欠席日数	変更後利用者負担額	処理日	
				月　日	
	備考：	係	係長	課長	入力	確認