

宇和島市放課後子ども教室推進事業利用者負担金減免申請書

令和6年〇月〇日

宇和島市教育委員会教育長 金瀬 聡 様

第1子の場合

必要事項を記入していただき、提出をお願いします。○をいただいている要件について、申請後に関係部署に照会し、減免の可否を生涯学習課から通知いたします。

住所 宇和島市曙町1番地

氏名 宇和島 曙子

電話 0895-24-1111

令和6年度宇和島市放課後子ども教室推進事業に参加するに当たり、宇和島市放課後子ども教室推進事業実施要領第9条の規定により、利用者負担金の減額・免除を申請します。

記

| | | | |
|-----------------------|---|------|-----------|
| 子ども 教室名 | 〇〇放課後子ども教室 | | |
| 児童 氏名 | ふりがな うわじま すいこ | 生年月日 | 平成〇〇年〇月〇日 |
| | 氏名 宇和島 推子 | 第何子※ | 第1子 |
| 保護者 氏名 | ふりがな うわじま あきこ | 生年月日 | 昭和〇〇年〇月〇日 |
| | 氏名 宇和島 曙子 | 続柄 | 母 |
| 申請事由 ※第1子の 場合のみ | 利用児童が該当するすべての番号に○印を入れてください。 1 生活保護世帯 2 ひとり親世帯（児童扶養手当受給） ③ 就学援助世帯 ④ 住民税非課税世帯 5 その他 () | | |

該当する事由について、あてはまるものすべてに○を付けてください。

【同意書】

宇和島市教育委員会教育長 様

申請した内容について、必要となる世帯構成、所属する世帯員及び生計を同じくする者の生活保護受給状況、児童扶養手当の受給状況、就学援助の受給状況、市町村民税の課税状況について、関係部署に照会し確認することに同意します。

令和6年〇月〇日 申請者（保護者）氏名 宇和島 曙子