

新型コロナウイルス感染症にかかわる保育料等に関する申出書

年 月 日

【保護者記入欄】（児童1名につき1枚の記入をお願いします）

申出者名（保護者名）	
利用施設名	
入所児童名	生年月日 ()

下記の期間において保育料等の減免をお願いします。

入所児童の欠席日	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
欠席日のうち日祝日を除いた日数	日
給食費（1食 250円 × _____ 日）	合計 円

欠席した期間の事由は次の通りです。（重複可）

該当するものに○	保健所及び医療機関の指示があったものについてご記入ください。 陽性者の解除日以降の症状継続による療養については、備考にご記入ください。			
	① 児童が陽性	発症日 (又は検査日)	解除日	備考
	② 児童が濃厚接触者として待機	待機が始まった日	待機終了日	備考
	③ 保護者の送迎困難	待機が始まった日	待機終了日	備考

【施設記入欄】 チェックボックスに を入れてください。

上記内容を確認しました。

月 日 () 施設長名

保育課確認欄	
/	/
担当	担当