

段階的負担軽減対象者用

在園証明書兼保育料受領証明書

記入例

年 月 日

（宛先）天童市長

所在地 山形市〇〇〇〇
施設名 〇〇保育園
☒ 届出保育施設 ☐ 企業主導型保育事業所
法人名等
職氏名 〇〇 〇〇 印
電話番号 023 (〇〇〇) 〇〇〇〇

下記の児童に係る在園期間及び保育料等については、下記のとおりであることを証明します。

- 1 児童氏名
- 記
(フリガナ) テンドウ イチロウ
天童 一郎
- 2 児童生年月日
- 令和 〇 年 〇月 〇日 (〇 歳児クラス)
- 3 保護者氏名
- (フリガナ) テンドウ タロウ
天童 太郎
- 4 年度中の入所期間
- 令和 〇年 〇月 〇日 ～ 〇年 〇月 〇日
- 5 転入日又は転出日
- 令和 〇年 〇月 〇日 (☒ 転入 ☐ 転出)
- 6 上記児童の保育料の算定方法（該当するものにレ点）
- ☒ 月額料金制 (49,000 円)
☐ 日額・時間額料金制（利用実績に基づく料金設定）（日額・時間額 円）
☐ その他（ ）

7 保育料及び開所状況

月	A 保育料（円）	B 開所日数 （日）	C 段階的負担軽減上限額（円）	備考
4月	25,666	21	22,000	4/15転入のため、21日開所中 11日対象
5月	49,000	18	42,000	
6月	49,000	21	42,000	
7月	49,000	22	42,000	
8月	49,000	19	42,000	
合計	221,666		190,000	

A 欄には、保護者が支払った入所等に係る保育料（契約書等に記載の保育料）について記入してください。
月途中の入退所の場合は C の額、月途中の転入出の場合は A 及び C の額について、次により日割り計算が必要です。
⇒ A 又は C の金額（円）× 天童市在住かつ在園していた日数 ÷ 開所日数