

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
電話番号 023 (〇〇〇) 〇〇〇〇

印

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 (フリガナ) テンドウ 仔咄 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 知 天童 太郎
4 令和6年度中の入所期間 令和 〇年 〇月 〇〇日 ~ 令和 〇年 〇月 〇〇日
5 転入日又は転出日 令和 〇年 〇月 〇〇日 ( 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 ( )

Table with 5 columns: 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. Includes a callout box: 日割り計算をした場合は開所日数と在園日数を記載.

備考

- (1) 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) x 天童市在住かつ在園していた日数 ÷ 開所日数
(2) C欄は、届出保育施設=42,000円、企業主導型保育事業所の0歳児=37,100円、1-2歳児=37,000円です。