

※ 該当者のみ

様式 6

同時利用軽減届出書（きょうだい利用）

(宛先) 京都市長		年 月 日	
届出者（保護者）住所		届出者（保護者）氏名（自署又は記名押印） (印) (電話番号 — —)	
施設・事業所名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中	左記施設利用 児童氏名 (連名可)	

教育・保育給付に係る利用者負担額について、次のとおり、下記の軽減対象施設・事業を利用している児童がいることを届け出ます。

<届出が必要な方>

世帯内に、以下の施設等を利用しているきょうだい（※1）がいる場合のみ、この届出書を御提出ください。

軽減対象施設・事業

- | | | |
|-------------------|---------------|-------------|
| ・私立幼稚園、国立幼稚園等（※2） | ・児童養護施設 | ・児童自立支援施設 |
| ・特別支援学校幼稚部 | ・障害児入所施設 | ・児童発達支援 |
| ・里親 | ・児童発達支援センター | ・医療型児童発達支援 |
| ・助産施設 | ・児童心理治療施設 | ・放課後等デイサービス |
| ・乳児院 | (情緒障害児短期治療施設) | |

※1 市立幼稚園・高倉幼稚園・保育園（所）・認定こども園・地域型保育事業を利用しているきょうだいは届出の対象ではありません。

※2 インターナショナルスクールや民族学校等は軽減対象外であるため、届出の必要はありません。

※3 同一の子どもが※1記載の施設と上記軽減対象施設・事業の両方を利用している場合は、軽減の対象外となります。

<軽減対象施設・事業を利用しているきょうだい>

(ふりがな) 児童氏名	生年月日	利用中又は申込中の 軽減対象施設・事業名	利用期間
()	年 月 日		. . ~ . .
()	年 月 日		. . ~ . .
()	年 月 日		. . ~ . .

〔利用者負担額の軽減に当たっては、軽減対象施設・事業を利用していることの下欄証明が必要です。〕

上記の「軽減対象施設・事業を利用している児童」が、当軽減対象施設・事業を利用している（する予定である）ことを証明します。

年 月 日

(所在地)

(軽減対象施設・事業名)

(代表者名)

印

(利用期間（見込み）) 年 月 日 ~ 年 月 日

※ 新規利用開始月及び毎年4月時点で、軽減対象施設・事業を利用していることを届け出いただく必要があります。