

# 利用者負担額多子軽減届出書（幼稚園等利用児童）

年 月 日

北中城村長 殿

次の児童について、利用者負担額の多子軽減措置を受けたいので、届出ます。

本届出書の内容について、村長が必要と認める場合、関係機関に照会することに同意します。

住 所	北中城村字
ふりがな 保護者氏名	印
連絡先	

多子軽減対象施設に通う児童を全員記入してください。

ふりがな 児童氏名	生年月日	利用施設名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

※裏面の注意事項を必ずお読み下さい。

## 注意事項

1. 多子軽減対象施設のうち、下記を利用している児童については、在園・利用証明書を添付してください。

なお、対象児童の全員が北中城村の支給認定のもと認可施設へ入所している場合は、自動的に多子軽減の対象になりますので届出は不要です。また、世帯の市町村民税合算額が57,700円未満（ひとり親等世帯は77,101円未満）である場合も、自動的に多子軽減の対象になりますので届出の必要はありません。

- ・私立幼稚園
- ・特別支援学校幼稚部
- ・情緒障害児短期治療施設通所部又は児童発達支援及び医療型発達支援

2. 軽減の届出書は、原則、年度毎に提出が必要です。軽減の対象期間は、軽減の要件を満たした月（ただし、年度途中で要件を満たした場合は届出のあった次月分）からです。該当する児童がいても届出がない場合は、軽減の対象となりません。

3. 新たに軽減の対象となり、すでに納付された保育料に還付が生じる場合は、原則として次月以降の保育料に充当しますので、ご理解のほどよろしくお願い致します。

4. 軽減の要件を満たさなくなった場合（幼稚園退園等）、速やかに届出をしてください。