

2020年度 在園・継続利用証明書

(給食費の負担軽減のための対象施設利用届用)

町田市長 宛

所在地

施設名

設置者名
(代表者名)

職印

証明日 年 月 日

※職印のないものは無効です

下記における児童の在園・利用状況を証明いたします。

子ども氏名		生年月日	年 月 日
保護者氏名		子どもとの 続柄	
住所			

在園・利用状況(下記のどちらかに○をした上で、入園月または在園期間をご記入ください)

在 園 (利 用) 中 (年 月入園)
卒園または退園・利用終了 (在園・利用期間 年 月 ~ 年 月)

《 保 護 者 記 入 欄 》

世帯内における保育施設等入所(在園)中の子ども

子ども氏名		生年月日	年 月 日	施設名	
子ども氏名		生年月日	年 月 日	施設名	
子ども氏名		生年月日	年 月 日	施設名	

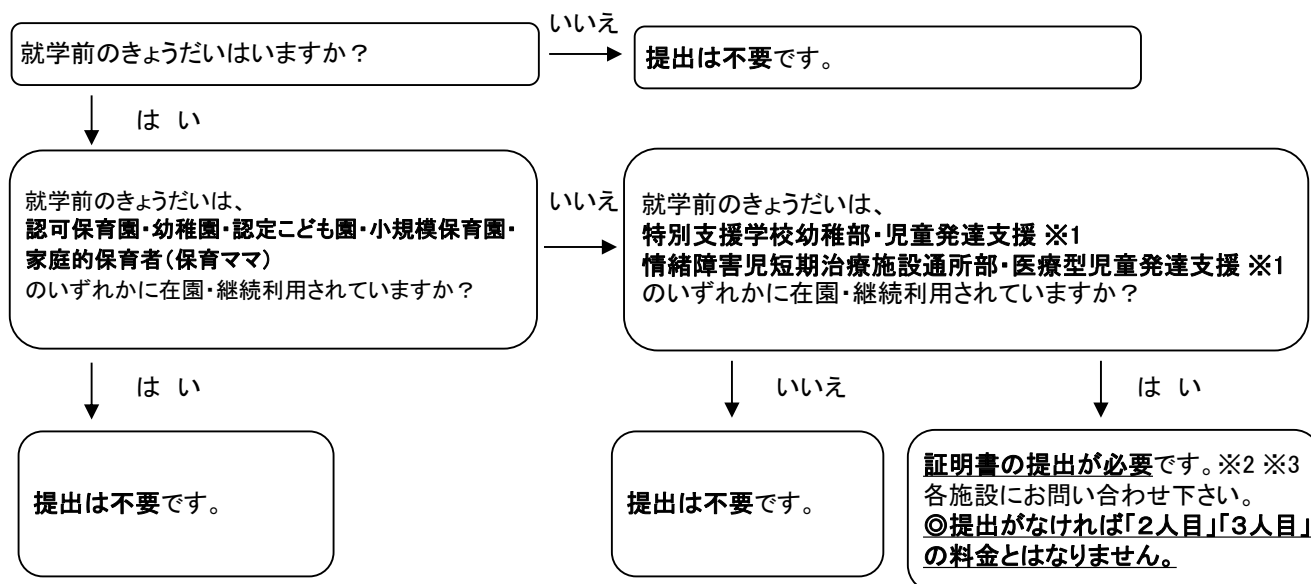
※本証明の内容は上記保育施設等入園(在園)中の子どもの給食費の負担軽減に関わる資料となります。退園等となった場合は速やかに退園届(証明欄あり)を町田市役所子ども生活部保育・幼稚園課に提出してください。

2020年度 在園・継続利用証明書

同一世帯で2人以上認可保育園等に在籍している場合、又は保育園等に在籍しているお子さんより年齢の高い就学前のお子さんが下記に該当する施設に在園・継続利用されている場合は、該当施設に在園・継続利用中のお子さんを合わせて年齢の高い順に数え、『3人目』以上のお子さんについて給食費の負担の軽減を適用します。

軽減適用には、対象施設に在籍しているお子さんの「在園・継続利用証明書」の提出が必要な場合があります。提出が必要なお子さんについては、以下のフローチャートでご確認ください。

【対象施設】 認可保育園 幼稚園 認定こども園 家庭的保育者(保育ママ) 小規模保育園
特別支援学校幼稚部 児童発達支援 情緒障害児短期治療施設通所部児童発達支援 医療型児童発達支援



※1 児童発達支援、医療型児童発達支援については、おおむね週1回以上かつ3ヶ月以上継続して利用していることが要件となります。

※2 在園・継続利用証明書は、まちだ子育てサイトよりダウンロードしていただくか、または町田市内の各保育園等にて配布しています。

※3 在園・継続利用証明書は毎年度、提出が必要です。

※4 保育料の第3子のカウントとは異なります。