

緊急事態宣言に伴う保育所等の登園自粛要請による
日割り計算のための「登園状況報告書」

市外の保育施設においては、施設または施設所在市区町村が登園自粛の要請を行っている場合に保育料の日割り計算を行います。

保護者記載欄

令和 年 月 日

茅ヶ崎市長 様

(保護者)

住 所

氏 名

電話番号

登園自粛要請を受けて登園を自粛したため、登園日数を以下のとおり報告します。

【対象児童情報(0～2歳児クラスの児童のみ記入してください)】

利用施設名	保 育 園			
フリガナ	生年月日	年	月	日生
児童氏名	生年月日	年	月	日生
フリガナ	生年月日	年	月	日生
児童氏名	生年月日	年	月	日生
フリガナ	生年月日	年	月	日生
児童氏名	生年月日	年	月	日生

5月末までに登園したすべての日に○印をご記入ください。(早退も含む)
※保育料の日割り計算については茅ヶ崎市が登園自粛要請している期間となります。(令和2年4月9日時点では5月1日～5月6日までの期間です。)

月	火	水	木	金	土
4/27	4/28	4/29	4/30	5/1	5/2
5/4	5/5	5/6	5/7	5/8	5/9
5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
5/18	5/19	5/20	5/21	5/22	5/23
5/25	5/26	5/27	5/28	5/29	5/30

登園自粛要請期間に限らず、5月中の登園したすべての日数をご記入ください。

登園日数
(合計)

日

利用施設記載欄

施設または施設所在市区町村が登園自粛の要請を行っている。

茅ヶ崎市長 様

事業所名

上記の登園日数に相違ありません。

所在地

記入日 令和 年 月 日

代表者名

印