

様式第9号（第6条関係）

病児保育事業利用料免除申請書

年 月 日

美濃加茂市長

宛

住 所 美濃加茂市

利用者（保護者）氏名

印

美濃加茂市病児保育事業の実施に関する条例第13条第1項の規定により、利用料の免除を受けたいので、同条第2項の規定により下記のとおり申請します。

なお、当該申請の決定に当たり、私の世帯の住民登録資料その他について、各関係機関に調査し、照会し、及び閲覧することを承諾します。

免除の理由	<input type="checkbox"/> 1号 生活保護法による保護を受けている世帯	
	<input type="checkbox"/> 2号 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子が3人以上いる世帯	
登録番号	子の氏名	生年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

※美濃加茂市病児保育事業の実施に関する条例第13条第1項第2号を理由として免除を受ける場合、世帯に属する18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子を全て記入すること

※利用登録のある子は、登録番号欄に登録番号を記入すること