

様式第9号(第13条関係)

病児・病後児保育利用料免除申請書

年 月 日

久喜市長 あて

住所_____

申請者(保護者) 氏名_____

電話_____

病児・病後児保育の利用料の免除を受けたいので、久喜市病児・病後児保育事業実施要綱第13条第3項の規定により申請します。

なお、公簿等により私の課税状況その他の免除理由に該当するかどうかを確認するために必要な事項を調査することに同意します。

ふりがな 児童氏名	
生年月日	年 月 日生(歳 月)
免除理由	(○印を付けてください。) ・生活保護世帯 ・前年度の市町村民税が非課税である世帯