

別記第 2 号様式（第16条関係）

年 月 日

石狩市長 様

申請者（保護者） 住 所
氏 名

石狩市病児保育事業利用料減免申請書

石狩市病児保育事業利用料について、次のとおり利用料の減免を受けたいので申請します。
なお、記入した個人情報は、石狩市と実施事業者で共有することに同意します。

1. 利用児童

フリガナ		性別	生 年 月 日
児童氏名		男・女	年 月 日 生

2. 利用する事業

病児保育事業

3. 減免の理由（該当するものにチェックしてください。）

- ☐ 生活保護受給世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留法人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯
- ☐ 市町村民税非課税世帯
- ☐ 市町村民税所得割非課税世帯

（事務処理欄）

年 月 日

上記の児童の病児保育事業利用料減免を 認める ・ 認めない ことを決定する。

減免適用期日 年 月 日から

	課長	主査	担当
決 裁			