播	磨	町	民	用
こども課		FAX	079-4	24-0346

※事業者記入欄	
該	•
非	

病児保育利用料減免申請書

あだちこども診療所長 様

あだちこども診療所の病児保育室を利用するにあたり、下記のとおり利用料減免事由に該当しますの で、利用料の減免を申請します。

なお、減免事由該当の事実について、あだちこども診療所長が播磨町長に照会することに同意しま

また :	、減免対象の当否について、 【確認情報】 ※※ □生活保 年 月 日 所	大のいずれか該 護受給世帯 年	記 変当するな	ものにす		てください。	す。
	【確認情報】 ※∅ □生活保 年 月 日 <u>病児保育利用日:</u> 住 児 童 氏 名:	大のいずれか該 護受給世帯 年	記 変当する i	ものにヲ □	- エックをし 市民税非課税	てください。 Á世帯 	す。
また	【確認情報】 ※∅ □生活保 年 月 日 <u>病児保育利用日:</u> 住 児 童 氏 名:	大のいずれか該 護受給世帯 年	記 変当する i	ものにヲ □	- エックをし 市民税非課税	てください。 Á世帯 	す。
また	【確認情報】 ※½ □生活保 年 月 日 <u>病児保育利用日:</u> 住	大のいずれか該 護受給世帯 年	記 変当する i	ものにヲ □	- エックをし 市民税非課税	てください。	す。
また	【確認情報】 ※次 □生活保 年 月 日 病児保育利用日:	大のいずれか該 護受給世帯 年	記 変当する i	ものにヲ □	- エックをし 市民税非課税	てください。	す。
また	【確認情報】 ※∅ □生活保	欠のいずれか該	記 変当するな	ものにす	- エックをし [、]	てください。	す。
また	【確認情報】 ※ク	欠のいずれか該	記 変当するな	ものにす	- エックをし [、]	てください。	す。
また			記				す。
また	、減免対象の当否について、	こども課職員だ		こども	診療所長に通	知することに同意しま	す。
また	、減免対象の当否について、	こども課職員だ	があだち	こども	診療所長に通	知することに同意しま	す。
	世帝有に徐る下記の情報にご)V, (, _ E &) 硃臧貝/	け唯能9	ることに同.	息しより。	
	保育利用料の減免に関し、す 世帯者に係る下記の情報につ						私及
\ \	ᄱᅔᄭᄧᄳᇬᆄᄼᇎᄜᆡᅟᅧ	ト ユ»エ ー 1»ュ =	₩	8 JH 17 7	ᆂᆉᄽᆂᄼ		41 T
番磨町	病児保育利用料に係 長 様	る	%当事 実	の確認	及び通知に	对する同怠書	
	さし カナイエカかし - ビ	フルトクーナーニー	±.1/ ±./- >	<i>∞ τ</i> 4-=π	カッドマ ケー・)ー	ᅶᅸᅩᄀᄝᅔᆂ	•••••
丙:)						
	保護者氏名(自署):					ー (児童との続	
	<u>性</u> 児 童 氏 名:	- 121 ・ 1官	田石門				
	<u>病児保育利用日:</u> 住		E 番磨町	月	<u> </u>		
	年 月 日	_	_		_		
	□生活保護	受給世帯		山巾	民税非課税世	工借	
	【減免事由】 ※次の		首するもの			-	
	TABLE 1 TO SALLE		pL				
			記				
す。			鈩				