

様式第5号（第11条関係）

病児及び病後児保育事業利用料免除申請書

年 月 日

ふじみ野市長 宛て

申請者 住所  
氏名  
利用児童名  
電話番号

病児及び病後児保育の利用料の免除を受けたいので、ふじみ野市病児及び病後児保育事業実施要綱第11条の規定により次のとおり申請します。

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。

1 免除理由

- (1) 生活保護法(昭和25年法律第144号)に基づく生活保護世帯
- (2) 当該年度(当該年度の4月から6月までにおける利用料にあっては、前年度)における市町村民税非課税世帯

2 添付書類

- 生活保護受給証の写し
- 当該年度非課税証明書（世帯全員分）

注意 利用日までに申請書及び添付書類を提出してください。  
(事後提出は免除となりません。)