

一時預かり事業利用料金減免申請書

年 月 日

(あて先) 春日井市長 (指定管理者)

保護者 住 所

氏 名

生年月日

年 月 日

電話番号

一時預かり事業利用料金の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

利用児童	児童名		児童名	
	生年月日		生年月日	

利用施設			
利用児童の保護者及び利用児童の属する世帯状況	氏 名	生 年 月 日	

減免申請の理由

該当する区分を☑してください。

- 区分 1 生活保護受給
- 区分 2 市町村民税非課税
- 区分 3 市町村民税所得割額合算額77,101円未満
- 区分 4 上記1～3のほか、市長が特に支援が必要と認める世帯

申請者 (保護者) 及び同一世帯の方の情報の閲覧・調査について

該当する番号を☑してください。

- 1 春日井市が必要な範囲において、春日井市が有する情報を閲覧及び調査することに同意します。
(当該年 (4月から8月に申請する場合は前年) 1月1日時点で春日井市に住民票がなく、区分2又は3に該当する方は当該年度 (4月から8月に申請する場合は前年度) の市民税の課税証明書の写しの添付が必要)
- 2 春日井市が必要な範囲において、春日井市が有する情報を閲覧及び調査することに同意しません。
(区分1に該当の方は、生活保護受給証明書の写しの添付が必要)
(区分2又は3に該当の方は、当該年度 (4月から8月に申請する場合は前年度) の市民税の課税証明書の写しの添付が必要)

備考

- 1 「利用児童の属する世帯状況」欄には、住民票上で利用児童と同一の世帯に属する人について記入。