

年 月 日

山県市長

様

申請者 住所  
氏名  
電話

印

山県市子育て短期支援事業費用減免申請書

山県市子育て短期支援事業実施要綱第9条に基づき、事業の費用の減免を申請します。  
なお、本申請に係る認定にあたり、私の世帯の税務資料の閲覧について承諾します。

対象者	フリガナ	(対象者との続柄) ( 歳)
	氏名	
	住所	
事業の種類	<input type="checkbox"/> 夜間養護等事業 <input type="checkbox"/> 短期入所生活援助事業	
区分	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> その他	
減免額	円 × 日間 = 円	
備考		