

様式第7号（第15条関係）

年 月 日

ファミリー・サポート・センター利用料減免申請書

中井町長 様

住所

依頼会員氏名

次のとおり、依頼会員の利用料の減免を申請します。

なお、減免申請にあたり、私の世帯の生活保護の受給に関する資料並びに児童扶養手当受給状況、就学時援助受給状況について公募により確認することを承諾します。

申請者氏名 (依頼会員)	(会員番号)	性 別	男 ・ 女
		生年月日	年 月 日
世帯主		電話番号	
申請理由 (該当する項に ○をつけてくだ さい)	1. 生活保護費受給世帯 2. 児童扶養手当受給世帯 3. 就学援助受給世帯 4. その他 ()		

添 付 書 類

- (1) 利用料の減免の申請理由に該当することを証明する書類