様式第９号（第１８条関係）

病児保育事業利用料免除申請書

年　　月　　日

　（宛先）

羽生市長

住所

保護者氏名

利用児童氏名

　病児保育の利用料の免除を受けたいので、申請します。

　なお、次に掲げる免除の理由に該当するかの確認を行うため、市が公簿の閲覧等により調査することに同意します。

　免除の理由

（１）　生活保護法(昭和２５年法律第１４４号)の規定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