

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