

様式第 6 （第 1 1 条関係）

東郷町産後ケア事業自己負担金免除申請書

年 月 日

東郷町長 殿

東郷町産後ケア事業実施要綱第 1 1 条の規定により、次のとおり自己負担金の免除を受けたいので申請します。

なお、申請事由にかかる要件（課税状況及び同一世帯員等）の調査については、東郷町に委任します。

申請者氏名		電話番号	
住所	東郷町		
生年月日	年 月 日		
申請事由	1 生活保護世帯 2 市町村民税非課税世帯		
同一世帯員の氏名等	別添「東郷町産後ケア事業利用申請書」のとおり		

関係課（福祉課・税務課）確認欄

上記申請事由に	該当する	確認日： 年 月 日
	該当しない 理由：	