

様式第 9（第 1 6 条関係）

産前・産後サポーター派遣自己負担金免除申請書

申請日 年 月 日

東郷町長 様

東郷町産前・産後サポーター派遣事業実施要綱第 1 6 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。

また、本申請に当たり町が申請事由に係る要件（課税状況及び同一世帯員等）について調査することに同意します。

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「産前・産後サポーター派遣事業利用申請書」のとおり		

関係課確認欄

上記申請事由に	該当する	確認日 年 月 日
	該当しない 理由	