

様式第1号（第7条関係）

東温市障がい児タイムケア事業利用申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書

児 童	氏 名	個人番号：		性 別	男・女
	生年月日	年 月 日 ( 歳)	学 校 部 年生		
	療育手帳 第 号	身体障害者手帳 第 号	特別児童扶養手当 第 号		
保 護 者	氏 名	個人番号：		児 童 と の 続 柄	
	住 所	東温市 電話番号			
利用に係る 具体的内容	利用日数	( ) 日 / 月 特定月 ( ) 日 / 月			
	利用区分	1. 平 日 ( 延長 : 有・無 ) 2. 長期休業中等 ( 早朝 : 有・無 ) ( 延長 : 有・無 )			
	利用を希望する 具体的理由	主たる利用目的 (いずれかに○) 1. 就労のため 2. 社会的理由 (疾病、看護等) 3. 私的利用 (看護者の休息等) 4. その他 ( )			
		(具体的な理由及び特記事項)			
申請する 減免の種類	1. 生活保護世帯 2. 市民税非課税世帯 3. 市民税所得割額が 28 万円未満の世帯 ( <input type="checkbox"/> 33,000 円以下 <input type="checkbox"/> 33,000 円超 )				
東温市障がい児タイムケア事業を利用したいので、申請します。					
年 月 日					
(宛先) 東温市長					
申請者 住 所 東温市					
氏 名					
児童との続柄					
添付書類	(1) 家庭調査書 (2) 利用者状況表 (3) その他市長が必要と認める書類				