様式第1号（第4条関係）

出雲市長　様

産後ケア事業利用料免除申請書・同意書

|  |  |
| --- | --- |
| 私は、（住民税非課税世帯・生活保護世帯）に該当しますので出雲市産後ケア事業  利用料の免除を申請します。  　　つきましては、私および私の世帯員の直近の住民税課税状況について、貴課から  税務担当課に調査を求めることに同意します。  申請年月日　　　　　　年　　月　　日 | |
| 氏　名 |  |
| 住　所 | 出雲市  ※１年以内に出雲市へ転入された場合は前住所も記入ください。  前住所〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 電話番号 |  |
| 利用料 | 居宅訪問型及び通所型　１，０００円（１回あたり）  短期入所型　　　　　　３，５００円（１泊あたり） |

下記のいずれかに該当し、この申請書・同意書を提出された方は、利用料が免除されます。

1. 生活保護法による被保護世帯に属する場合
2. 今年度の市民税が非課税の世帯に属する場合

※この申請書により対象になるかどうかを確認させていただきます。

※対象にならない場合は、利用料を後日お支払いいただきます。