様式第2号（第9条関係）

出　雲　市　長　様

（健康増進課）

出雲市家事育児訪問サポート事業利用者負担金免除申請書兼同意書

|  |  |
| --- | --- |
| 私は、（住民税非課税世帯・生活保護世帯）に該当しますので、  家事育児訪問サポート事業利用料免除を申請します。  　　　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　　　令和　　年　　月　　日 | |
| 氏　名 | 電話　　　　－　　　　　－ |
| 住　所 | 出雲市　　　　　　　　　　　　　　　　　　番地  ※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 |
| 個人負担金 | 1時間あたり６００円 |

※この同意書に基づき、課税状況について調査を行いますが、利用料免除の対象とならな

　かった場合には、利用料がかかりますのでご承知おきください。その際には、ご連絡をいたします。