様式第７号（第10条関係）

年　月　日

金武町一時預かり事業利用者負担軽減申請書

金武町長　殿

金武町一時預かり事業に係る利用者負担の軽減を受けたいので、次のとおり申請します。

なお、利用者負担の軽減の決定を受けたときは、私が一時預かり事業（一般型（緊急一時預かりを除く。）又は余裕活用型）による支援を受ける受託者（事業者）に対し、町が通知することに同意します。

申請者（保護者）	氏名	
	住所	
	生年月日	
一時預かり事業受託者（事業者）		
該当する対象者要件	□生活保護の被保護者（被保護証明書を添付） □市町村民税非課税世帯 □市町村民税所得割合算額が77,101円未満	
個人情報の閲覧に係る同意	□この申請に係る審査において、金武町役場こども支援課の従事者が私及び私と同一の世帯に属する者の個人情報（氏名、住所、市町村民税課税状況）を閲覧することに同意します。	