

登録番号 No.

三鷹市病児保育事業利用料区分確認申請書

（あて先） 三鷹市長

年 月 日

申請者 住所

氏名

電話番号

次のとおり、病児保育事業利用料区分確認を申請します。

また、以下の内容について、市が保有する情報を確認することに同意します。

登録児童	氏名		生年月日	
申請理由	(1) 生活保護法による被保護世帯（単給世帯を含む。）若しくは中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付世帯又は里親			
	(2) (1)以外の世帯で、当該年度分（4月から8月までにあつては、前年度分）の区市町村民税非課税世帯			

※区市町村民税の課税状況は、当該年度分（4月から8月までにあつては、前年度分）を確認します。

※市が保有する情報により確認できない場合は、追加で資料を求める場合があります。