様式第1号（第4条関係）

居宅生活支援・施設訓練等支援利用者負担額減免申請書

（身体・知的・児童）

年　　月　　日

椎葉村長

住所

氏名　　　　　　　　印

居宅生活支援及び施設訓練等支援の利用者負担額に関する基準第4条の規定により、減免を受けようとする事由を証する書類を添えて下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名 |  |
| 扶養義務者氏名 |  |
| 現在利用している  施設又は事業所名 |  |
| 現在利用している  サービス名 |  |
| 現在の費用の額 |  |
| 申請の理由 |  |

※添付書類：村民税減免申請書の写し