様式第２号（第３条関係）

ホームヘルパー派遣手数料減免申請書

八頭町長　　　　様

下記のとおりホームヘルパー派遣手数料を減額し、又は免除してくださるよう申請します。

　　　　　　年　　月　　日

氏名　　　　　　　　　　㊞

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 金額  １時間当たり | 適用期間 |
| 規定の使用料 | 円 | 月～　　　　　　月 |
| 減免申請額 | 円 | 月～　　　　　　月 |
| 理由 |  | |