

新宿区産前産後支援事業利用料減額・免除申請書

年 月 日

新宿区長宛て

申請者(保護者) 住所
ふりがな
氏名
個人番号

申請日を記入してください。

申請者の住所、氏名、ふりがな、
個人番号を記入してください。

下記のとおり新宿区産前産後支援事業の利用料の減額・免除を申請します。

	児童の氏名	個人番号(申請理由が2の場合のみ記入)
1	利用登録申請書で「対象の児童」の欄に記載した児童の氏名と個人番号を記入してください。 ※妊娠中の場合は記入しないでください。	
2		
3		
申請理由(該当理由に○印)		
1	申請者が生活保護法による保護を受けて並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特にいる者であるため	生活保護世帯・・・1 両親非課税世帯・・・2 該当する方に○を付けてください。
2	申請者及びその扶養義務者が、当該年度	
※ 申請理由に該当するか否か個人番号を		

申請者(保護者)と同一世帯に属する申請者の配偶者及び子(上記申請に係る児童を除く。)の状況(申請理由が2の場合のみ記入すること。申請者(保護者)が18歳未満の場合は、申請者の父母についても記入すること。)

ふりがな 氏名	続柄	生年月日	個人番号
		(歳) 年 月 日	・申請者の配偶者 ・対象の児童以外の児童(兄弟等) について記入してください。 ※続柄は申請者から見た続柄を記入してください。
		(歳) 年 月 日	
		(歳) 年 月 日	
		(歳) 年 月 日	

同意欄(申請理由が2の場合のみ記入)

私は、この申請に基づく申請理由の確認のため、子育て支援課長が、個人番号を利用して、情報提供ネットワークシステム及び税務課長が保管している課税台帳を使用して、私の世帯の市町村民税又は特別区民税の課税状況に関する情報を取得することに同意します。

申請者(保護者)氏名

両親非課税の場合は記入してください。

事務処理欄	生活保護世帯	両親非課税
	記入しないでください。	