

平成 年 月 日

利用者負担額（保育料）寡婦（夫）控除みなし適用申請書

（あて先）八代市長

（申請者）住所 八代市
氏名 _____ ⑩
電話 _____

利用者負担額（保育料）について、寡婦（夫）控除のみなし適用を受けたいので、申請します。

施設等の名称			
入所児童の氏名	生年月日	年	月 日
	生年月日	年	月 日
	生年月日	年	月 日
保育必要量の区分	<input type="checkbox"/> 保育標準時間		<input type="checkbox"/> 保育短時間
世帯の状況			
申請者の婚姻歴	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
事実上婚姻関係にある者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
生計を一にする子の氏名			
児童扶養手当の受給	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
利用者負担額（保育料）寡婦（夫）控除のみなし適用に関して、八代市が要件確認を行うために必要となる、児童扶養手当情報、申請者及び子の課税情報、住民記録情報及び戸籍情報等を調査・確認することに同意します。 また、申請の内容に虚偽があった場合、保育料の減額分について返還することに同意します。			
平成 年 月 日 氏名 _____ ⑩			

（留意事項）

- 1 状況に応じて添付書類が必要になる場合があります。
- 2 寡婦（夫）控除等みなし適用の結果、保育料が減額されない場合があります。