

神栖市高齢者生活支援事業利用料減免申請書

年 月 日

神栖市長 様

下記により、利用料の減免を受けたいので申請します。

記

受けようとする者) 申請者(サービスを受ける者)	住 所			
	フリガナ	生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日	
	氏 名	性 別	男 ・ 女	
減免を受けようとするサービスの種類	<input type="checkbox"/> 軽度生活援助事業 <input type="checkbox"/> 訪問理美容サービス事業 <input type="checkbox"/> 生きがい活動支援通所事業 <input checked="" type="checkbox"/> 介護用品支給事業			
規定の利用料	支給限度額内での利用金額の 1 割 支給限度額を超過した利用料については全額自己負担			
減 免 額	支給限度額内での利用金額の 1 割			
減 免 事 由				
申請代行者	住 所			
	氏 名	(申請者との続柄： )		
	電話番号			