[様式第６号](http://www.city.unnan.shimane.jp/reiki/reiki_honbun/word/503570071.doc)(第９条関係)

助産施設入所徴収金減免申請書

年　　月　　日

　　日南町長

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　印

　徴収金の減額（免除）を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 入所者　　氏名 | 　 |
| 施設名 | 　 |
| 徴収金 | 月額　　　　　　　円 | 減額又は免除を　受けようとする金額 | 月額　　　　　　　　　円 |
| 減額又は　免除を必要とする理由 | 　 |