

年 月 日

(宛先)下関市長

届出者氏名

特定乳児等通園支援(こども誰でも通園制度)利用料負担軽減消滅届出書

次のとおり、特定乳児等通園支援の利用料に係る負担軽減の消滅について届け出ます。

フリガナ		ログインID(メールアドレス)	
保護者名		生年月日	年 月 日生
		住 所	
		電話番号	

フリガナ		保護者との続柄	
児童氏名		生年月日	年 月 日生
フリガナ		保護者との続柄	
児童氏名		生年月日	年 月 日生
フリガナ		保護者との続柄	
児童氏名		生年月日	年 月 日生
フリガナ		保護者との続柄	
児童氏名		生年月日	年 月 日生

消滅理由	<input type="checkbox"/> 生活保護の受給停止又は廃止 【受給停止日又は廃止日： 年 月 日】
	<input type="checkbox"/> 乳児等支援給付認定保護者及び当該乳児等支援給付認定保護者と同一の世帯に属する者が地方税法の規定による市町村民税を課されない者でなくなったため 【非該当日： 年 月 日】
	<input type="checkbox"/> 乳児等支援給付認定保護者及び当該乳児等支援給付認定保護者と同一の世帯に属する者について地方税法の規定による市町村民税の所得割の額を合算した額が77,101円未満でなくなったため 【非該当日： 年 月 日】