

障害福祉サービス等利用者負担額減免申請書

ふりがな	こおりやま たろう				対象のサービス等	生活介護
障がい（児）者氏名	郡山 太郎					
生年月日	平成10年10月10日					
住所	〒963-8061 電話番号 024-924-2381 郡山市朝日一丁目23番7号					
申請の理由	令和4年3月16日福島県沖地震により居住用住宅が被害を受けたため					
	氏名	生年月日	続柄	生計中心者に○印		
世帯構成	世帯主	郡山 太郎	平成10年 10月 10日	本人		
	世帯員	郡山 花子	平成11年 11月 11日	妻	○	
			年 月 日			
			年 月 日			
		年 月 日				
郡山市長						
関係書類を添えて利用者負担額に係る減免を申請します。 なお、当該減免に係る審査のため必要がある場合には、郡山市が私と私の世帯員の所得及びり災証明について調査することに同意します。						
令和4年4月1日						
申請者	住所	郡山市朝日一丁目23番地7号		電話番号	024-924-2381	
	氏名	郡山 太郎				