様式第10号(第11条関係)

障害者通所施設使用料減免申請書

年　　月　　日

　(宛先)

　　大津市長

住所

氏名　　　　　　　　　　印

　障害者通所施設の使用料の減額又は免除を受けたいので、大津市立障害者通所施設の管理運営に関する規則第11条第2項の規定により、次のとおり理由を証する書類を添えて、使用料の減額又は免除を申請します。

1　減額又は免除を申請する使用料

2　理由

3　添付書類