

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