

令和3年10月から

生活保護受給世帯・市町村民税非課税世帯の施設利用料に減免制度が始まります。

減免制度とは

証明書を提示することで生活保護受給世帯・市町村民税非課税世帯の方は施設利用料が無料になります。（※施設によっては別途昼食代を徴収する場合があります。）

減免対象世帯	市町村民税非課税世帯	生活保護受給世帯
証明書	市県民税課税証明書 (世帯全員分記載されたもの) 見本①参照→	生活保護受給証明書
発行場所	本庁税務課市税係(17番窓口) 院内支所市民サービス課 安心院支所市民サービス課 四日市出張所 長洲出張所	本庁福祉課保護係 (23番窓口)
発行に必要なもの	本人確認書類 (運転免許証、顔写真付きのマイナンバーカード等)	なし
手数料	300円	なし

※宇佐市に住民票・課税情報のある世帯に限ります。

見本① 市県民税所得課税証明書 **最新のもの**
※1 参照

住所	〇〇市〇町×番地1 **アパート2号		
氏名	大分 △△		

氏名	性別	令和3年度(令和2年分) 所得の内訳		扶養等の控除	市県民税の税額
		(給与収入) (内専従)	(年金収入) 雑所得		
大分 △△	男	¥*****	¥*****	0	¥0 非課税
昭和×年×月	男	¥0	¥0	0	¥0 非課税
大分 □□	子	¥0	¥0	0	¥0 非課税
令和×年×月		¥0	¥0	0	¥0 非課税

世帯全員分の金額が「¥0円」「非課税」表示がある場合のみ

上記のとおり相違ないことを証明します。 備考

令和 年 月 日 大分県〇〇市長 〇〇 □□ 印

※1 n年度(n-1年分)の証明書はn年度内とn+1年度の6月10日頃までは証明書となりますので大切に保管ください。以降はもう一度最新の証明書を発行してもらってください。

病児保育事業利用申請書とは

(医療機関記入欄)

かかりつけ医と利用を希望する病児・病後児保育施設が異なる場合は(医療機関記入欄)を事前に記入してもらってください。

※医療機関によっては文書料が発生することがあります。

見本 宇佐市病児保育事業利用(変更)申請書

宇佐市長 殿 年 月 日

(保護者記入欄) ※病児保育予約システムを利用する場合は、対象児童の児童氏名と生年月日のみ記載してください。

保護者氏名	続柄	緊急連絡先
携帯電話 ()		TEL ()
携帯電話 ()		TEL ()

利用事由 1. 勤務の都合 2. 傷病 3. 事故 4. 出産 5. 冠婚葬祭等
6. その他 ()

利用期間 当初 年 月 日 ~ 年 月 日
追加 年 月 日 ~ 年 月 日

利用料軽減の有無 生活保護世帯に該当する・しない ※該当する場合は、生活保護受給者証又は課税情報照会を提示してください。
市町村民税非課税世帯に該当する・しない ※該当する場合は、最新の課税証明書を提示してください。

本利用申請書の記載事項について、関係施設・関係市町村に情報提供することに同意します。

児童氏名 (ふりがな) 性別 生年月日 (歳 か月) 年 月 日

住所(〒) 大分県 (通所施設等の区分) (通所施設等の名称)

1. 認可保育施設等(※)、企業主導型保育 (認可保育施設、認定こども園、小規模・事業所内・家庭的保育事業) 保育所(園)
2. 認可外保育施設(ベビーシッター、認可外の事業所内保育を含む) こども園
3. 幼稚園 4. 小学校(年生) 5. 家庭監護 幼稚園
小学校

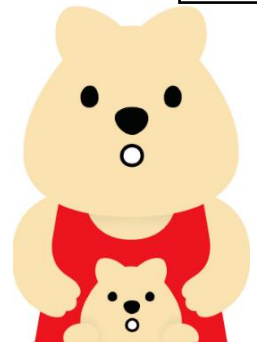
*アレルギーの有無(有・無) *アレルギー食品(卵・大豆・牛乳・その他())

医療機関名 (TEL) 担当医師名

(医療機関記入欄)

病名	診断日	年 月 日
現状	1. 病気の回復期に至っていない 2. 病気の回復期	
指示事項	隔離の必要	有 ・ 無 ※該当する方を丸で囲ってください。
特記事項 ※配慮を要する事項等がある場合は、記入してください。		
診断の結果、入院加療は要しないが、集団保育は困難と認めます。		
医療機関所在地 名称 診断医師名		

※令和3年10月より施設利用の際には病児保育事業利用申請書を記入してください
宇佐市子育て支援サイトうさここより9月下旬からダウンロードできます。↓↓



お問い合わせ先 宇佐市役所 子育て支援課 母子保健係
0978-27-8145 (直通)

※裏面に広域化についてのお知らせあります