

みなし寡婦（夫）控除適用申請書

年 月 日

柏 崎 市 長 様

住 所 _____

(ふりがな)
保護者氏名 _____

保護者生年月日 _____ 年 月 日生

保護者連絡先 **【携帯】** _____

(ふりがな)
児童氏名 _____

児童生年月日 _____ 年 月 日生

施 設 名 _____

地方税法で定める寡婦もしくは寡夫であるとみなして算定した市民税額を適用して保育料等の算定及び施設等利用給付認定の審査をしてください。

算定及び審査に必要があるときは、私の児童扶養手当又は柏崎市ひとり親家庭等医療費助成の資格要件につき調査することに同意します。

年 月 日

氏 名 _____

【添付書類】

戸籍謄本（写し可） ※但し直近1ヶ月以内に取得したもの

△申請上の留意点△

- ※ 申請しても保育料の階層区分が変わらない場合があります。
- ※ みなし寡婦（夫）控除は、申請者が婚姻した場合、適用が解除されます。婚姻し適用外となった場合は、すみやかに市役所まで申し出てください。