

施設型給付費教育・保育給付認定申請書(1号認定用)

国立市長 殿
(管理者 殿)

保護者住所
保護者氏名 印

※署名の場合は、押印不要です

電話番号

次のとおり、施設型給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

1 申請に係る小学校就学前子ども

| | 氏 名 | 生年月日 | 支給認定証番号(既に受けている場合) |
|---|--------|-------|--------------------|
| 1 | (ふりがな) | 年 月 日 | 個人番号 |
| 2 | (ふりがな) | 年 月 日 | 個人番号 |
| 3 | (ふりがな) | 年 月 日 | 個人番号 |

2 小学校就学前子どもの世帯状況 (保護者1・2 が別居している場合は、状況欄に住所を記入してください。)

| | 氏 名 | 続柄 | 生年月日 | 状況 (在籍幼稚園名等) | 年度 市民税課税 の有無 |
|-------|--------|--|-------|------------------------|--------------------|
| 1 | (ふりがな) | 保護者1 | 年 月 日 | 個人番号 | 有・無 |
| 2 | (ふりがな) | 保護者2 | 年 月 日 | 個人番号 | 有・無 |
| 3 | | | 年 月 日 | 通園・在学・就労 在宅・その他 [] | |
| 4 | | | 年 月 日 | 通園・在学・就労 在宅・その他 [] | |
| 5 | | | 年 月 日 | 通園・在学・就労 在宅・その他 [] | |
| 6 | | | 年 月 日 | 通園・在学・就労 在宅・その他 [] | |
| 世帯の状況 | | 現在、生活保護を <input type="checkbox"/> 受給している <input type="checkbox"/> 相談中である | | | |

3 利用を希望する期間、希望する施設

| | |
|------------|--|
| 利用を希望する期間 | 年 月 日から 年 月 日まで・ <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで |
| 利用を希望する施設名 | (市記入欄) |

市が施設型給付費の教育・保育給付認定及び利用者負担額の決定に必要な世帯状況及び所得状況について公簿等で確認すること、並びに、その情報に基づき決定した利用者負担額を、特定教育・保育施設等に対して提示することについて同意します。

担当者記入欄

保護者1氏名 印 ※署名の場合は、押印不要です

保護者2氏名 印 ※署名の場合は、押印不要です

| 番号確認 | 個人 カード | 免許証 | その他 | 受付者 |
|------|-----------|-----|-----|-----|
| | | | | |