

特定教育・保育施設等給付費支給認定申請書

年 月 日

赤穂市長 宛

下記のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定を申請します。

なお、赤穂市が施設型給付費・地域型給付費等の支給認定に必要な住民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を閲覧することや、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

| | | | | | |
|---------|--------------|--|------|------------|-------|
| 利用希望施設名 | | | | | |
| 保護者 | フリガナ | | | 男・女 | 生年月日 |
| | 氏名 | <input type="checkbox"/> 本人確認書類添付 <input type="checkbox"/> 窓口にて本人確認済 | | | 年 月 日 |
| | 自宅電話 | | 携帯電話 | 父・母・その他（ ） | |
| | 現住所 | 〒 | | | |
| | 前住所あるいは転居予定先 | (2年以内に転居された方、今後転居する予定のある方は記入してください) (年 月 日転居) | | | |

| | | | | | |
|-----------------|-------------|--------------------|-------|-------------|-------|
| フリガナ | | | | 生年月日 | |
| 児童名 | | | | 男・女 | 年 月 日 |
| 利用を希望する期間 | | 年 月 日 から 小学校就学前 まで | | | |
| 児童の世帯員(申込児童を除く) | (フリガナ)世帯員氏名 | 子どもの続柄 | 生年月日 | 職業(勤め先)・学校等 | 備考 |
| | | 父 | 年 月 日 | | |
| | | 母 | 年 月 日 | | |
| | | | 年 月 日 | | |
| | | | 年 月 日 | | |
| | | | 年 月 日 | | |
| | | | 年 月 日 | | |
| | | | 年 月 日 | | |
| | | | 年 月 日 | | |
| | | | 年 月 日 | | |

| |
|---------------|
| 特記事項 (赤穂市記入欄) |
|---------------|