

1

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書兼保育所等利用申込書

安城市長

※兄弟がいる場合は同じ申請者にしてください。

保護者及び同一世帯員の市区町村民税の賦課徴収資料、福祉関係情報に基づき決定した利用者負担額、当該申請書の内容及び添付書類につ

※太線の中のみ記入してください。

申請日 令和〇〇年〇〇月〇〇日

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|-----------------------------------|-----------------------------|
| 申請項目 | <input checked="" type="checkbox"/> 施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定 (<input checked="" type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号) | | | | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 保育所等の利用及び給食の提供 | | | | | |
| 申請者 | フリガナ | アンジョウ タロウ | | | | |
| | 氏名 | 安城 太郎 | | | | |
| | 住所 | 安城市 桜町 18番23号 安城マンション | | | | |
| | 市外転入の場合のみ記入 | 現住所 〒 - | | | | |
| 申請児童 | フリガナ | アンジョウ リコ | 続柄 | 生年月日 | 性別 | 年齢 |
| | 氏名 | 安城 梨子 | 第2子 | R3年4月2日 | 男・女 | R7.4.1現在 |
| | 住所 | ※申請者が法人の場合のみ記入 | | | | |
| | アレルギー | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 () | 未就学の兄弟姉妹の状況 | <input type="checkbox"/> 同時申込み <input type="checkbox"/> 幼稚園 () <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 保育園等 () | <input type="checkbox"/> 在宅 |
| | 健康状態 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 疾病 () <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 申請期間 | | 令和〇〇年〇〇月〇〇日 から <input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで | | | | |
| 利用希望時間 | | 平日： 時 分から 時 分まで 土曜： 時 分から 時 分まで | | | | |
| 午前8時15分～午後4時15分以外の時間に保育を必要とする場合の理由 | | | | | | |
| 手当等の受給の有無 | | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 安城市遺児手当 (停止中を含む。) <input checked="" type="checkbox"/> 障害者手帳 (対象者氏名：安城一郎) | | | | |
| 世帯状況 (上記の児童は、記入不要です。) | | | | | | |
| 続柄 | フリガナ | 氏名 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 同居 |
| 父 | アンジョウ タロウ | 安城 太郎 | S57年 6月 | 6 | 男 | 有 |
| 母 | アンジョウ ハナコ | 安城 花子 | S58年 7月 | 7 | 女 | 有 |
| 兄 | アンジョウ ゲンキ | 安城 元気 | H14年 8月 | 8 | 男 | 有 |
| 妹 | アンジョウ マツコ | 安城 松子 | R2年 9月 | 9 | 女 | 有 |
| <p>令和6年1月1日時点で住所が市外の方は「個人番号申告書」の提出が必要となります</p> <p>令和5年中に海外で収入のあった方は、「所得申告書」の提出が必要となります。</p> | | | | | | |
| <p>※世帯員の記入についての注意事項</p> <p>同一住所に住んでいる全ての方を記入してください。また、別居をしても、次のいずれかに当てはまる方は、記入してください。</p> <p>① 申請児童の父母が住民票が同一地番の場合 (離婚している場合を除く)</p> <p>② 申請児童の兄弟姉妹が大学進学等を理由に別居している場合</p> <p>②に該当する方がいる場合は、別途資料が必要となることがありますので、保育課にお問い合わせください。</p> | | | | | | |
| (1) | 令和5年～令和6年中に海外収入はありましたか。 | 父： <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> はい 令和5年10月～令和5年12月 (国名：アメリカ) | 母： <input checked="" type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい 年 月～ 年 月 (国名：) | | | |
| (2) | 令和6年1月1日時点での住所 | 父： <input type="checkbox"/> 市内 <input checked="" type="checkbox"/> 市外 (刈谷 市町村) | 母： <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 (市町村) | | | |
| (3) | 令和7年1月1日 | 父： <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 (市町村) | 母： <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 (市町村) | | | |
| 父母の住所 | | 別居の場合のみ記入 | | | | |
| 祖父母の状況 | | 父方 | 住所： <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 母方 | 住所： 〇〇市▲▲町1番地1号 | <input type="checkbox"/> 死別 | |

※該当する方は、裏面も記入してください。

世帯認定 ※同居の祖父母がいる場合

オール電化等でガスを利用しない場合、選択ください。

家屋の形態 一戸 二戸 アパート・マンション その他

利用調整関係

玄関 共同 別
台所 共同 別
トイレ 共同 別

電気料金 共同 別
ガス料金 共同 別 無
水道料金 共同 別

以下は記入不要です