

(表面)

### 蕨市教育・保育給付認定申請書

蕨市長 あて

提出日 年 月 日

保護者住所

保護者氏名

電話番号 (父)

電話番号 (母)

次のとおり教育・保育給付認定について申請します。

申請児童	(フリガナ) 氏名	生年月日 個人番号	性別	障害者手帳の有無  有・無
		年 月 日		
教育・保育給付 認定証番号				※既に認定を受けている場合記入
保育の希望の 有無 (※)	有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する 場合 (幼稚園等と併願の場合を含む。)		
	無	幼稚園等の利用を希望する場合 (保育所等と併願の場合を除く。)		

※「保育所等」とは、保育所、認定こども園 (保育部分)、地域型保育 (小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育) をいいます。

※「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園 (教育部分) をいいます。

#### ①世帯の状況

区分	(フリガナ) 氏名	申請児童 との続柄	生年月日	職業、学校名等	前年度分 (当該年度分) 市町村民税 課税の有無	蕨市における 住民票の有無
			個人番号			
申請児童 の世帯 員 (申請 児童を 除く。)			年 月 日		有・無	有・無
			年 月 日		有・無	有・無
			年 月 日		有・無	有・無
			年 月 日		有・無	有・無
			年 月 日		有・無	有・無
			年 月 日		有・無	有・無
申請児童との続柄		前年1月1日の住所			今年1月1日の住所	
父・母・その他 ( )		都 道 市 区	府 県 町 村	都 道 市 区	府 県 町 村	都 道 市 区
父・母・その他 ( )		都 道 市 区	府 県 町 村	都 道 市 区	府 県 町 村	都 道 市 区

(裏面)

②利用を希望する期間

利用を希望する期間	年 月 日から	年 月 日まで
-----------	---------	---------

③保育を必要とする理由等

※保護者の労働又は疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

申請児童との続柄	保育を必要とする理由	備考
父・母 その他 ( )	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
父・母 その他 ( )	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
生活保護		家庭の状況
<input type="checkbox"/> 受けている (開始日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 受けていない		<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 左記以外
利用希望曜日		利用希望時間
月・火・水・木・金・土		時 分から 時 分まで

④税情報等の提供に当たっての署名欄

施設型給付費・地域型保育給付費等の支給要件の該当性等を審査するため、市が必要な税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
保護者氏名 _____