

※ 第 号

子どものための教育・保育給付認定申請書

年 月 日

保護者氏名 _____ 印

結城市長 様

次のとおり、子どものための教育・保育給付に係る支給認定を申請します。

申請に係る 小学校就学前 子ども	氏 名		生 年 月 日		性 別
	(ふりがな)		年 月 日生		男 ・ 女
			4月1日時点の年齢		
			歳		
障害者・療育手帳の有無		無 ・ 有 ()			
保 護 者 住所・連絡先	現住所：結城市 電話番号 自宅： () 携帯電話 父親： () 母親： ()				
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合に記入してください。				

①世帯の状況(同居の世帯員)

区分	氏 名	子どもとの 続柄	生年月日	性別	職種・勤務先 学 校 等	備考
子 ど も の 世 帯 員				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
生活保護の状況		適用なし ・ 適用あり (年 月 日保護開始)				

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
利用を希望する 施設(事業者)名	

③個人情報等の提供等に当たっての署名欄

市が子どものための教育・保育給付の支給認定に必要な市町村民税(同一世帯者を含む)及び世帯情報
を閲覧し、その情報に基づき決定した利用者負担額(保育料)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。

保護者署名 _____