

施設等利用給付認定申請書(兼教育・保育給付認定変更申請書)

ひたちなか市長 殿

- 【申請にあたっての同意事項】**
- 施設等利用給付認定の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認にあたって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
 - 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者に提供することがあります。
 - 企業主導型保育事業の利用がある場合は、本認定の申請はできません。
 - 認可保育所等を利用するための教育・保育給付認定を受けている場合は、当該認定を終了し、施設等利用給付認定を新たに開始します。
 - 申請内容が事実と相違した場合は、施設等利用給付認定を取り消すことがあります。

以上のことに同意し、教育・保育給付に係る認定の変更を申請するとともに、施設等利用給付に係る認定を申請します。また、個人番号等についての情報の照会等取り扱いについて委任します。

保護者 氏名(父) _____ 印

保護者 氏名(母) _____ 印

申請子ども氏名	(フリガナ) _____	生年月日	年 月 日	電話番号	父: 母:
		個人番号			
現住所	(〒 _____)	旧住所 ※申請月途中で転入の場合	(〒 _____)		
認定種別	<input type="checkbox"/> 申請子どもは、申請年度の初日において満3歳以上である。 <input type="checkbox"/> 申請子どもは、申請年度の初日において満3歳未満である。			満3歳未満の場合	
				<input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯である。	
保育を必要とする理由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不存在			
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不存在			
※該当する理由を確認できる書類を添付してください。					
利用施設・事業	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設(利用中・利用予定) (施設名: _____)		<input type="checkbox"/> 一時預かり事業(利用中・利用予定) (事業所名: _____)		<input type="checkbox"/> 病児保育事業(利用中・利用予定) (事業所名: _____)
	<input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業(利用中・利用予定)				
※申請日以降に利用開始する場合には、利用開始(予定)日を記入してください。			利用開始(予定)日	年 月 日	

【家庭の状況】(住民票が別でも、同居している方、単身赴任中の方、別居の兄弟姉妹等も記入してください。)

	氏名	続柄	生年月日	性別	勤務先・学校名等	個人番号
申請子どもを除く世帯員	(フリガナ)		年 月 日	男・女		※
	(フリガナ)		年 月 日	男・女		※
	(フリガナ)		年 月 日	男・女		※
	(フリガナ)		年 月 日	男・女		※

※個人番号 市確認了承済 (父・母・扶養義務者)

【施設等利用費の払込先口座情報】

金融機関口座	口座名義人	(フリガナ) _____	銀行・金庫・組合・農協		支店
			預金種目	普通・当座	口座番号
ゆうちょ銀行口座	口座名義人	(フリガナ) _____	記号	番号	