

施設等利用給付認定申請書 (新1号)

記入例

(宛先) 高槻市長

子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき、下記留意事項に同意の上、施設等利用給付に係る認定を申請します。

保護者	住所	〒569-**** 高槻市〇〇町〇番〇号					
	フリガナ	タカツキ イチロウ		タカツキ ハナコ			
	氏名	父	高槻 一郎	印	母	高槻 花子	印
	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成 62年 5月 10日		<input checked="" type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成 62年 7月 10日			
連絡先	(自宅)	072-674-****	(父携帯)	090-****-****	(母携帯)	090-****-****	

申請子ども	フリガナ	タカツキ ミドリ	原則、園の利用開始(予定)日の属する月の1日を記入してください。 (例:令和2年4月10日入園 →希望日は令和2年4月1日) 市外からの転入等の場合で、すでに園を利用している場合は転入日を記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	27年 10月 10日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
	氏名	高槻 緑		認定希望日(施設の利用開始の翌月1日)	令和 2年 4月 1日		
	世帯の状況						

■父母及び申請子ども以外で同居する者

フリガナ 氏名	申請子どもの続柄	性別	就労、通学、通園先	備考	
高槻 次郎	兄	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	24年 4月 10日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〇〇小学校
該当する方のみ記載してください。個人番号は記載不要です。副食費減免の判定のため、あわせて市町村民税の課税を証明する書類が必要となります。		副食費の減免対象判定に使用しますので、記入漏れにご注意ください。		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
世帯の状況		<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 在宅障がい児(者)のいる世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯			

※申請時に住民票が高槻市にない方・認定希望日の前年1月2日以降に高槻市に転入された方のみ記載してください

個人番号	父	記載不要	母	記載不要
認定希望日の前年1月1日の住所	父	〒 -	母	〒 -

■私立幼稚園等の利用(予定)の有無

利用(予定)施設名称【必須】	施設の連絡先	利用開始(予定)日
〇〇幼稚園	〒569-**** TEL072-****-**** 高槻市〇町〇番〇号	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 2年 4月 1日

■留意事項

記載した内容については、施設、事業者等に情報提供を要する場合があります。	利用されているまたは利用予定の園名、施設の連絡先を記入してください	入園日は4月10日でも、利用開始(予定)日は4月1日と記入してください。
--------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------