

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出して下さい。

申請日 年 月 日

## 子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書（法第30条の4第1号）

（宛先）焼津市長

下記事項に同意し、次のとおり施設等利用費に係る給付認定を申請します。

【申請にあたって同意していただく事項】			
1. 市が、施設等利用給付認定の審査に当たって、焼津市が保有する世帯員の住民基本台帳、市民税情報、生活保護法による被保護世帯に関する資料を閲覧し、及び使用すること並びに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。			
2. 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、副食費の免除対象者に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者提供することがあります。			
3. 施設等利用費は、認定を受けた保護者に代わり、施設・事業者へ支給されます。			
4. 認定事務が集中し審査等に日時を要するため、申請日に関わらず、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。			

（保 護 者） 申 請 者	フリガナ			申請 子ども との続柄	〒	—	
	氏名	印			〒	—	
	※ 自署の場合は印は不要です。				現住所が市外の場合 市内転入後の住所		
連絡先（電話番号）		自宅	（ ）		携帯	（ ）	
子 申 請 ど も	フリガナ			現住所 申請者と異なる 場合のみ記載	〒	—	
	氏名						
	生年月日	年	月		日		
認定希望日の 前年1月1日現在の住所		（母親）	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		（父親）	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	
今年1月1日現在の住所		（母親）	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		（父親）	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	

利用（予定含む）する幼稚園（子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園）、特別支援学校幼稚部を記入して下さい。

フリガナ			所在地	市・町
施設名			認定希望日 （施設利用開始日）	年 月 日

### 世帯の状況

同居者を全員記入して下さい。

	フリガナ	申請 子ども との続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先
	氏名		年 月 日	
申 請 子 ども の 保 護 者 及 び 同 居 者	1		年 月 日	
	2		年 月 日	
	3		年 月 日	
	4		年 月 日	
	5		年 月 日	
	6		年 月 日	
	7		年 月 日	