

(1号認定用)

### 施設型給付費支給認定申請書兼幼稚園・認定こども園入所申込書

受 付 印	筑後市長 様（施設長 様）
	次のとおり、施設型給付費に係る支給認定を申請し、入所を申し込みます。
	また、市が施設型給付費の支給認定に必要な市町村民税の情報（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。 なお、認定申請にあたって、4月入所の場合は認定事務及び利用調整事務が集中するため、審査に時間を要することから、結果は利用調整の結果とともに2月になることに同意します。
	令和 年 月 日
	保護者氏名 _____ 印 保護者氏名 _____ 印

利用を希望する施設名		2号認定 併願の有無	無 ・ 有 <input type="checkbox"/> 1号優先 <input type="checkbox"/> 2号優先 ※2号優先の場合、2号認定された 時点でこの申込書は無効となります。	兄弟同時 入所希望	有 ・ 無
------------	--	---------------	---	--------------	-------

児 童	フリガナ		性別	続柄	障がいの有無（手帳の等級を記入）	
	氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		無・有（身体 級・療育 A B・精神 級） 発達の遅れ：無・有 特別児童扶養手当：無・有	
	生年月日	H・R 年 月 日 (平成31年4月1日現在： 歳)			電 話 番 号	自宅 - -
住 所	筑後市大字				携 帯 - -	
				コード（市記入欄）		
平成30年1月 1日現在の住所	父：筑後市内・市外（ ） 母：筑後市内・市外（ ）		平成31年1月 1日現在の住所	父：筑後市内・市外（ ） 母：筑後市内・市外（ ）		
利用を希望する期間	令和 年 月 日 から <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで					

① 世帯の状況(世帯分離等を含め、同居している人全員を記入してください。単身赴任の保護者も含む。)

※児童の父母が別居している場合（離婚している場合を除く）も、父母欄には記入をしてください。  
※別居していても「生計が同一の子ども」がいる場合は、その子どもも記入してください。（例：離れて暮らす高校生や大学生など）

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	携帯電話番号	勤務先又は学校名等	備考
児 童		父	. .	男	- -		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		母	. .	女	- -		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
以 外 の 同 居 人			. .	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	- -		
			. .	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	- -		
			. .	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	- -		
			. .	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	- -		
			. .	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	- -		
生活保護適用の有無		<input type="checkbox"/> 適用無し <input type="checkbox"/> 適用有り（ 年 月 日保護開始）					
同居する障害者の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（氏名： _____ 手帳番号： _____ 等級： _____ ）					

