

幼稚園(新制度)・認定こども園(教育部分)に入所する方・預かり保育の無償化を希望する方用

施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定申請書 兼 子育てのための施設等利用給付認定申請書

令和 年 月 日

保護者氏名

(あて先) 塩尻市長

申請に係る 子どもの氏名	フリガナ		生年月日		年齢 R6.4.1現在	性別		
			平/令 年 月 日		歳			
保護者住所 ・連絡先	住所 〒 塩尻市							
	令和6年1月1日の住所			令和5年1月1日の住所				
	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外		都道 府県	市区 町村	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外		都道 府県	市区 町村
	緊急連絡先に レ印を記入し てください。	<input type="checkbox"/> 自宅電話番号 <input type="checkbox"/> 携帯電話(父) <input type="checkbox"/> 携帯電話(母)		—		—		
教育・保育給付(保育料の無償化)の認定区分	1号認定		満3歳以上の小学校就学前の子ども					
子育てのための施設等利用給付(預かり保育料の無償化)の認定区分 ※該当する方に○を記入してください。	○		2号認定	満3歳に達する日以後最初の3月31日を経過している子どもで、保育を必要とする事由に該当する子ども。				
	○		3号認定	満3歳に達する日以後最初の3月31日までの間にある子どもで、保育を必要とする事由に該当し、市町村民税非課税世帯または生活保護世帯である子ども。				

1 世帯の状況 (申請に係る子ども以外の同居の家族全員を記入してください。)

氏名	子どもとの続柄	生年月日	年齢 R6.4.1現在	性別	勤務先又は学校・園名等	備考
(フリガナ)		明/大/昭/平/令 年 月 日	歳			
(フリガナ)		明/大/昭/平/令 年 月 日	歳			
(フリガナ)		明/大/昭/平/令 年 月 日	歳			
(フリガナ)		明/大/昭/平/令 年 月 日	歳			
(フリガナ)		明/大/昭/平/令 年 月 日	歳			
(フリガナ)		明/大/昭/平/令 年 月 日	歳			

○父母については単身赴任等で別居している場合であっても記入してください。

その際、備考欄に「別居」とご記入ください。

(表面)

