

幼稚園・認定こども園(教育部分)に入所する満3歳児の第2子以降のお子さんで預かり保育の無償化を希望する方用

にぎやか家庭保育料等補助(満3歳児預かり保育無償化)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	性別
			R7.4.1現在	
		平/令 年 月 日	歳	
保護者住所	住所 〒 塩尻市			
利用施設名	施設名	施設所在地	※塩尻市外に所在する施設の場合のみ記入 都道 市区 府県 町村	
		利用開始日	令和 年 月 日	
にぎやか家庭保育料等補助(満3歳児預かり保育料無償化)対象の該当有無 ※該当する場合に○を記入してください。		<input type="checkbox"/>	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以外の子ども。	

保育を必要とする事由等

※保護者の労働又は疾病等の事由により預かり保育の利用を希望する場合に記入してください。

保育を必要とする事由 ※該当する事由にチェック☑してください。	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> その他() ※求職活動の場合、右側に状況を記入してください。	<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 ・活動方法 <input type="checkbox"/> 公共職業安定所(ハローワーク)に登録する <input type="checkbox"/> 民間の就職斡旋機関等に登録する <input type="checkbox"/> その他() ・希望する職業()
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> その他() ※求職活動の場合、右側に状況を記入してください。	<input type="checkbox"/> 求職活動 ・活動方法 <input type="checkbox"/> 公共職業安定所(ハローワーク)に登録する <input type="checkbox"/> 民間の就職斡旋機関等に登録する <input type="checkbox"/> その他() ・希望する職業()

※ 該当する□に、レ印を記入して下さい。

※ 該当する事由ごとの別途提出が必要な書類は、別紙「保育を必要とする事由とその証明書」を参照して下さい。

補助事業に係る認定の申請において、次の事項について同意します。(氏名を自署する場合は、押印を省略することができます。)

- 補助事業に係る認定に際し、必要と認められる場合に、世帯の市町村民税課税情報(同一世帯者を含む。)及び世帯情報を閲覧すること。
- (1)の情報に基づいて決定した内容等について、利用施設に対して提示すること。

保護者氏名 _____ 印