

支給認定申請書兼保育所入所
等利用申込書 (児童台帳)

※	1 継続	年齢区分
	2 新規	0・1・2・3・4・5
	認定者番号	

南山城村長 平 沼 和 彦 様

令和 年 月 日

次のとおり、子ども・子育て支援法第20条の規定により教育・保育給付に係る支給認定の申請をします。また、支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を閲覧すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、保育施設等に対して提示することに同意します。

保護者 住所・連絡先	氏名	(印)
	住所	南山城村
	連絡先	自宅 携帯(父・母)
保育の希望の有無 (※)	有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合
	無	幼稚園等の利用を希望する場合

※保育の希望「有」に○をした場合・・・①～③に必要事項を記入してください。

※保育の希望「無」に○をした場合・・・①、②に必要事項を記入してください。(表面のみ)

①世帯の状況

区分	氏名	児童との続柄	性別	生年月日	職業又は学校名等	前年分(当年分)市町村民税課税の有無	マイナンバー
申請にかかる子ども			男・女	年 月 日		有・無	
子どもの世帯員			男・女	年 月 日		有・無	
			男・女	年 月 日		有・無	
			男・女	年 月 日		有・無	
			男・女	年 月 日		有・無	
			男・女	年 月 日		有・無	
			男・女	年 月 日		有・無	
			男・女	年 月 日		有・無	
生活保護の適用の有無		適用なし ・ 適用あり(年 月 日保護開始)					

②利用を希望する期間

利用を希望する期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	裏面へ→
-----------	-----------------------	------

