

○子どものための教育・保育給付認定に必要な市民税の情報
(同一世帯者を含む) 及び世帯情報を閲覧すること。
○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。
以上のことに同意の上で施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定申請をします。

天理市長 様

令和 年 月 日

保護者(誓約者) 氏名

※ 原則として、上記保護者を、支給認定結果及び利用料の納入通知等の対象となる保護者とします。
次のとおり、子どものための教育・保育給付認定および施設利用について申請します。

保護者住所													
転出・転入予定	☐ 無 ☐ 有 (年 月 日に へ 転出 ・ 転入 予定)												
前年1月1日時点 の住所	父	☐ 天理市 ☐ 天理市以外 ()				当年1月1日時点 の住所	父	☐ 天理市 ☐ 天理市以外 ()					
	母	☐ 天理市 ☐ 天理市以外 ()					母	☐ 天理市 ☐ 天理市以外 ()					
保護者連絡先	電話番号 (父)		— —										
	電話番号 (母)		— —										
区分	フリガナ 氏 名	児童と の続柄	生年月日		性別	職業・ 学校名等	個人番号						
申請に係る児童		本人	令和 西暦 平成	年 月 日	男・女								
児童の世帯員 (世帯分離をし ている場合 を含む)		父	平成 西暦 昭和	年 月 日	男								
		母	平成 西暦 昭和	年 月 日	女								
			令和 西暦 平成 昭和	年 月 日	男・女								
			令和 西暦 平成 昭和	年 月 日	男・女								
			令和 西暦 平成 昭和	年 月 日	男・女								
			令和 西暦 平成 昭和	年 月 日	男・女								
			令和 西暦 平成 昭和	年 月 日	男・女								
			令和 西暦 平成 昭和	年 月 日	男・女								
生活保護の適用	☐ 無 ☐ 有 (添付書類必要)												
ひとり親世帯の該当	☐ 無 ☐ 有 (添付書類必要)												
保育(保育所)の併願	☐ 無 ☐ 有 (併願先:)												
転園の希望	☐ 無 ☐ 有 (入所施設名:)												
希望する施設 利用内定施設名					申請日 (内定連絡日)	令和 年 月 日							
利用を希望する期間	令和 年 月 日 から ☐ 小学校就学前 まで ☐ 令和 年 月 日 まで												
小学校1年生から3年生ま での兄弟の有無	☐ いない ☐ 1人 ☐ 2人以上												
保育・教育施設を利用してい る3歳以上のきょうだい	☐ いない ☐ 1人 ☐ 2人以上												

※事務処理欄			
保育併願	有 ・ 無	本人確認	本人確認: ☐ 父 ☐ 母 ☐ その他() 本人確認書類: ☐ マイナンバーカード ☐ 免許証 ☐ パスポート ☐ その他()
備考			