

教育・保育給付認定申請書（1号認定）

管理番号

公立幼稚園・私立幼稚園（新制度に移行した施設）・認定こども園（教育部分）用

【申請にあたっての同意事項】

- ・申請者及び同一住所に居住している者について、教育・保育給付認定に必要な住民情報及び市町村民税の情報を閲覧することがあります。
- ・市が決定した副食費の免除等の情報について、特定教育・保育施設等の設置者に対して提供することがあります。
- ・特定教育・保育施設等及び地域子ども・子育て支援事業等の利用状況及び利用者負担の状況について、関係機関等の閲覧に供することがあります。
- ・課税台帳及び世帯状況の調査の結果、税額等に相違がある場合に、入園日又は年度の初日にさかのぼって副食費の免除等の変更を行うことがあります。
- ・副食費の判定に必要な場合に、市が申請者及び同一住所に居住している者のマイナンバーを調査し、課税状況等を確認することがあります。

福山市長 様 以上のことに同意し、教育・保育給付認定を申請します。		申請日	年 月 日		
申請者 (保護者)	ふりがな		生年月日	年 月 日	申請子どもとの続柄
	名前				
	現住所	〒			
	2024/1/1 時点の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる	〒		
	2023/1/1 時点の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる	〒		
連絡先		連絡先区分	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

申請者以外の保護者 (配偶者等)	申請者以外の保護者 (配偶者等)の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (※1)	※1 認定申請時点で父又は母の一方のみが申請子どもを監護している場合 (ひとり親家庭の場合)は、ひとり親家庭等申立書を提出してください。			
	ふりがな		生年月日	年 月 日	申請子どもとの続柄	
	名前					
	現住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる	〒			
	2024/1/1 時点の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる	〒			
	2023/1/1 時点の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる	〒			
連絡先		連絡先区分	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他（ ）			

教育・保育給付 認定を希望する 申請子ども	認定を希望する子どもの数							
	1	ふりがな		生年月日	年 月 日	性別	認定区分	1号認定
		名前						
		現住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる	〒				
		利用希望施設名		利用開始を希望する日	年 月 日	2024/4/1の年齢 (学年年齢)	歳	
	2	ふりがな		生年月日	年 月 日	性別	認定区分	1号認定
		名前						
		現住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる	〒				
		利用希望施設名		利用開始を希望する日	年 月 日	2024/4/1の年齢 (学年年齢)	歳	
	3	ふりがな		生年月日	年 月 日	性別	認定区分	1号認定
		名前						
		現住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる	〒				
利用希望施設名			利用開始を希望する日	年 月 日	2024/4/1の年齢 (学年年齢)	歳		

受付施設名	施設受付年月日	処理欄	裏面も記入
-------	---------	-----	-------

申請子どもの世帯構成員（申請子ども・保護者・配偶者は除く）	世帯構成員の数						
		ふりがな 名前	申請子ども との続柄（※2）	生年月日	勤務先又は学校名	同居 別居	申請時の住所
	1			年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外
	2			年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外
	3			年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外
	4			年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外
	5			年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外
	6			年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外
7			年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	

生活保護の受給状況	<input type="checkbox"/> 受給している	<input type="checkbox"/> 受給していない
-----------	---------------------------------	----------------------------------

※2 申請子どもが複数いる場合は、1人目の申請子どもとの続柄となります。