

施設型給付費 教育・保育給付認定申請書（1号用）

伊丹市長 様

次のとおり、施設型給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

受付

※機械で読み取りますので、枠内に丁寧に記入ください。

申請年月日	2	0	2	年			月			日
申請者氏名										

利用施設名(予定含む)																	
申請児童	(ふりがな)氏名					生年月日(西暦)					出生順位						
						2	0			年			月			日	第 子
保護者住所	(現住所):〒 - 伊丹市																
保護者電話番号 ※優先する番号を①に記入してください。	①											□父携帯 □母携帯 □自宅 □勤務先 □その他()					
	②											□父携帯 □母携帯 □自宅 □勤務先 □その他()					
今年1月1日現在の住所	伊丹市内 ・ 伊丹市外()																
生活保護適用の有無	□無し □有り (年 月 日保護開始)(有りの場合、生活保護受給者証または生活保護受給証明書を提出してください。)																
教育・保育給付認定(1号)希望期間(利用を希望する期間)	2 0 2 年 月 日 ~										□ 小学校就学前まで						
											□ 2 0 2 年 月 日 日	日					

① 同居者の状況(単身赴任されている場合や世帯分離している場合も記入してください。)

※太枠内には代表となる保護者を記入してください。

(ふりがな)氏名	生年月日(西暦)	児童との続柄	同居別居	勤務先・学校・保育施設	備考	続柄コード ※市記入
	年 月 日		□同居 □別居			
	年 月 日		□同居 □別居			
	年 月 日		□同居 □別居			
	年 月 日		□同居 □別居			
	年 月 日		□同居 □別居			
	年 月 日		□同居 □別居			
	年 月 日		□同居 □別居			
	年 月 日		□同居 □別居			
	年 月 日		□同居 □別居			
ひとり親世帯	□離婚(離婚日 年 月 日) □未婚 □調停中 □死別 <small>※いずれも住民票が別住所地でなければひとり親世帯とみなしません</small>			□住民票別住所地 □世帯分離 □住民票同一世帯		

----- 市記入欄(以下は記入しないでください) -----

認定開始日				年			月			日											
認定日	2	0	2	年			月			日	申込日				年			月			日
申請日(受付日)	2	0	2	年			月			日	宛名コード										

裏面もご記入ください

