

東村山市教育・保育給付認定申請書

〈申請区分〉

収受印
(受付者:)

③

1号認定開始希望日 年 月 日から

新規

(宛先) 東村山市長

申込み年月日 年 月 日

| | | | | | | | | | |
|-----|------------------------------------------------|------|----------------------------------|------|------|----|------|------|----|
| 申請者 | 保護者1 (続柄:) | ふりがな | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | | | |
| | | 氏名 | 個人番号 (マイナンバー) | | | | | | |
| | | 住所 | 〒 - | 自宅電話 | 通常 | | 携帯電話 | 通常 | |
| | 保護者2 (続柄:) <input type="checkbox"/> 不存在 | ふりがな | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | | | |
| | | 氏名 | 個人番号 (マイナンバー) | | | | | | |
| | | 住所 | <input type="checkbox"/> 保護者1と同じ | | 自宅電話 | 通常 | | 携帯電話 | 通常 |

※電話番号について、市からご連絡させていただく際に、通常利用する電話番号の「通常」に○印を記入。

申請後電話番号に変更があった場合は、必ず保育幼稚園課にて変更の手続きを行ってください。

給付認定申請児童

| | 1人目 | | | | 2人目 | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------|---|---|-------|--------------------------------------------------|---|---|-------|
| ふりがな | | | | 男・女 | | | | 男・女 |
| 氏名・性別 | | | | 男・女 | | | | 男・女 |
| 個人番号 (マイナンバー) | | | | | | | | |
| 生年月日 <small>令和3年4月1日現在の年齢</small> | 年 | 月 | 日 | 歳児クラス | 年 | 月 | 日 | 歳児クラス |
| 園名 | | | | | | | | |
| 学年 (令和3年度) | 満3歳児・年少・年中・年長 | | | | 満3歳児・年少・年中・年長 | | | |
| 申請内容 | <input checked="" type="checkbox"/> 1号認定 (満3歳以上) | | | | <input checked="" type="checkbox"/> 1号認定 (満3歳以上) | | | |

| | | | | | |
|--------------------------|----|-------|-------|-------|---------------------|
| 申請者・申請児童を除く すべての家族の状況 | 氏名 | 生年月日 | 収入の有無 | 同居・別居 | (別居に○した方) 生計の状況※ |
| | | 年 月 日 | 有・無 | 同・別 | (同・異) |
| | | 年 月 日 | 有・無 | 同・別 | (同・異) |
| | | 年 月 日 | 有・無 | 同・別 | (同・異) |
| | | 年 月 日 | 有・無 | 同・別 | (同・異) |

※生計が同一の場合は「同」、収入がある等生計が異なる場合は「異」に○をしてください。別居であっても、常に生活費等の送金が行われているなどの扶養関係にある場合は、生計が同一となります。

| | |
|------|-------------------------------------|
| ひとり親 | ではない ・ である[未婚 ・ 離婚 ・ 死別 ・ その他 ()] |
|------|-------------------------------------|

※ひとり親「である」に○をつけたかたは戸籍謄本全部事項証明等を添付してください。

| | | | | | | |
|----------------|---|--------------------------------|----------------------------------|----------|----------|---|
| R2.1.1 の住所地 | 父 | <input type="checkbox"/> 東村山市内 | <input type="checkbox"/> 東村山市外 (| 都道 府県 | 市区 町村 |) |
| | 母 | <input type="checkbox"/> 東村山市内 | <input type="checkbox"/> 東村山市外 (| 都道 府県 | 市区 町村 |) |
| R3.1.1 の住所地 | 父 | <input type="checkbox"/> 東村山市内 | <input type="checkbox"/> 東村山市外 (| 都道 府県 | 市区 町村 |) |
| | 母 | <input type="checkbox"/> 東村山市内 | <input type="checkbox"/> 東村山市外 (| 都道 府県 | 市区 町村 |) |

※東村山市外にチェックをつけたかたは、前住所地での課税・非課税証明書を添付してください。

(R2.1.1に他市在住の場合、令和2年度課税・非課税証明書)

(R3.1.1に他市在住の場合、令和3年度課税・非課税証明書)

同 意 書

1. 私は、子ども・子育て支援法第20条第1項の規定に基づき、施設型給付に係る給付認定の申請をします。

2. 私は、本申請に係る児童が卒園・退園するまでの間、施設型給付費の給付認定、利用調整、利用者負担額（保育料）の算定及び食事の提供に要する費用の支払いの免除に関する事項の決定に際し、必要がある場合には、東村山市が課税状況（課税情報）、世帯状況（住民基本台帳記載情報）及び生活実態（生活保護受給情報）について調査、確認を行うことに同意します。

3. 私は、本申請書の内容について疑義等がある場合には、東村山市が実態調査（自宅等への訪問、窓口での聞き取り、勤務先への照会等）を行うことに同意します。

| | |
|----|----|
| 父 | 母 |
| 祖父 | 祖母 |
| | |

【同意書署名の際の注意点】

保護者及び児童と同居しているかた（未成年を除く）全員の直筆署名が必要となります。

父母・祖父母以外の同居人がいる場合には、署名の前の欄に児童との関係を記入してください。

※同居とは、住民票の記載にかかわらず、同一住所に居住しているかたとなります。

※申請書は、黒の消えないペンを用いて楷書ではっきりと書いてください。消せるペンや鉛筆は不可です。

※書き間違えた場合は、二重線で訂正ののち、上から訂正印（押印部分と同じ印）を押してください。

修正液・修正ペン・修正テープなどは絶対に使用しないでください。



※記入欄に記載しきれない場合は、任意の別紙に記載のうえ、本申請書に添付してください。