

2019年度 町田市子ども・子育て支援法に基づく認定申請書(施設給付園教育用)

税	旧認定	新認定
(施設受付印)		(市役所受付印)

町田市長 様

子ども・子育て支援法第20条第1項、第23条第1項、第30条の5第1項又は第30条の8第1項の規定により、次のとおり申請します。なお、必要な場合は、この申請に関する事項について、市が住民基本台帳、課税台帳等により確認を行うこと及び幼稚園等に給食費の負担軽減のために所得に関する情報の提供をすることに同意します。

年 月 日

保 護 者	住所	町田市				
	続柄	ふりがな	生年月日	連絡先	2018年・2019年1月1日時点の住民登録地	
	父		・	() □日中つながりやすい方	[2018年] □町田市 □その他() [2019年] □町田市 □その他()	
母		・	() □日中つながりやすい方	[2018年] □町田市 □その他() [2019年] □町田市 □その他()		
申 請 す る 子 ど も	ふりがな・性別		男・女		男・女	男・女
	氏名・続柄					
	生年月日 2019年4月1日現在の年齢	・	・	歳	・	・
	認定開始(変更)希望月		年	月	年	月
	(市役所記入欄)					
(保護者及び申請する子ども以外の同居者)	ふりがな	生年月日	続柄	就労・通学・通園先	障害者手帳等	
	氏名	・	・	歳		□有
		・	・	歳		□有
		・	・	歳		□有
		・	・	歳		□有
	ひとり親世帯 (該当する方のみ)	年 月 日(ごろ)から 離婚・未婚・死別・離婚前提の別居・その他()				
生活保護の適用	無・申請中・有 [年 月 日 保護 開始・廃止]					
変更の理由(変更申請の方)						

※新2号・新3号の申請の方のみ記入してください

保 育 の 事 由	父	□就労	□出産	□疾病・障がい	□介護・看護	□求職	□就学	□育児休業	□その他()
	母	□就労	□出産	□疾病・障がい	□介護・看護	□求職	□就学	□育児休業	□その他()
※新3号の申請の方のみ記入してください		□住民税非課税世帯に該当するため新3号児認定の申請をします。							

施設記入欄

年 月 日

施設名		担当者	
入園日 (町田市民としての)	年 月 日	連絡先	
上記のとおり[旧1号・新2号・新3号]認定を申請する子どもについて、入園を内定したことを証明いたします。			
所在地			
施設名			
設置者			印

〇〇年度 町田市子ども・子育て支援法に基づく認定申請書(施設給付園教育用)

記入例

町田市長 様

子ども・子育て支援法第20条第1項、第23条第1項、第30条の5第1項又は第30条の8第1項の規定により、次のとおり申請します。なお、必要な場合は、この申請に関する事項について、市が住民基本台帳、課税台帳等により確認を行うこと及び幼稚園等に給食費の負担軽減のために所得に関する情報の提供をすることに同意します。

年 月 日

保 護 者	住所	町田市				
	続柄	ふりがな氏名	生年月日	連絡先	〇〇年・△△年1月1日時点の住民登録地	
	父	まちだ はじめ	1990・9・25	090(1111)××××	〇〇年 <input type="checkbox"/> 町田市 <input checked="" type="checkbox"/> その他(〇〇市) [△△年] <input type="checkbox"/> 町田市 <input checked="" type="checkbox"/> その他(〇〇市)	
		町田 一				
母	まちだ さちこ	1991・5・11	090(2222)××××	〇〇年 <input checked="" type="checkbox"/> 町田市 <input type="checkbox"/> その他() [△△年]		
	町田 幸子					
申 請 す る 子 ど も	ふりがな・性別	まちだ じろう	男・女	まちだ さぶろう	男・女	男・女
	氏名・続柄	町田 次郎	子	町田 三郎	子	
	生年月日 〇〇年4月1日現在の年齢	2015・4・22	3 歳	2016・5・8	2 歳	・ 歳
	認定開始(変更)希望月	〇〇年	△月	〇〇年	△月	年 月
	(市役所記入欄)					
(保護者及び申請する子ども以外の同居者)	ふりがな氏名	生年月日	続柄	就労・通学・通園先	障害者手帳等	
	まちだ たろう	2010・7・21	8 歳	兄	〇〇小学校 <input type="checkbox"/> 有	
	まちだ はなこ	2017・6・16	1 歳	妹	△△保育園 <input type="checkbox"/> 有	
	まちだ □□	1956・6・3	62 歳	祖父	<input checked="" type="checkbox"/> 有	
	まちだ □□	1957・7・2	61 歳	祖母	<input type="checkbox"/> 有	
	まちだ ◇◇					
ひとり親世帯(該当する方のみ)		年 月 日(ごろ)から 離婚・未婚・死別・離婚前提の別居・その他()				
生活保護の適用		無 <input checked="" type="checkbox"/> ・申請中 <input type="checkbox"/> ・有 <input type="checkbox"/> [年 月 日 保護 開始・廃止]				
変更の理由(変更申請の方)						

4月1日の年齢がクラスの年齢基準になります。

同居の兄弟姉妹、祖父母、叔父叔母等も記入をしてください。申込児童から見た続柄となります。書ききれない場合は欄外の余白をご使用ください。

預かり保育等の無償化の給付を希望する場合は、必ずチェックしてください。

3歳児クラス未満の方で、住民税非課税世帯の方は必ずチェックしてください。

※新2号・新3号の申請の方のみ記入してください

保 育 の 事 由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他()
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他()
※新3号の申請の方のみ記入してください		<input checked="" type="checkbox"/> 住民税非課税世帯に該当するため新3号児認定の申請をします。

施設記入欄

年 月 日

施設名	担当者
入園日(町田市民としての)	連絡先

上記のとおり[旧1号・新2号・新3号]認定を申請する子どもについて、入園を内定したことを証明いたします。

所在地
施設名
設置者

