

副食費助成承認申請書及び個人情報確認同意書

（あて先）神栖市長

申請者 住所
 保護者氏名 印
 電話番号

令和 年度の副食費助成の承認を受けたいので、神栖市多子世帯の満3歳以上教育・保育給付認定子どもに係る副食費助成事業実施要項第5条の規定に基づき下記のとおり申請します。

なお、申請にあたり、副食費助成の決定のため、次の①から④の要件にすべて当てはまることを申し出るとともに、その要件についての個人情報を神栖市健康福祉部子育て支援課が収集し、助成決定に関する情報を、副食費の免除を行う際に必要な範囲で特定教育・保育施設等に提供すること、かつ副食費の助成金は、助成承認を受けた申請者に代わり、特定教育・保育施設等に支給される場合があることに同意します。

【要件】

- ① 保護者の住民登録があり、前年の1月1日から引き続き本市に居住していること。
- ② 保護者が養育している18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者を含む。)が、3人以上いる世帯で、その児童のうち年長者から数えて当該世帯の3番目以降の保育所等入所児童であること。
- ③ 利用者負担額等の滞納がない世帯であること。
- ④ 市税等の滞納がない世帯であること。

ふりがな 対象子ども氏名	第 子		施設名	備考
	(年 月 日生)			
	氏 名	生年月日	勤務先名又は学校名等	
保 護 者				
配 偶 者				
養育している18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者を含む。)				

※ 上記の要件にすべて当てはまる場合であっても、国の制度による免除対象者である場合や他の制度で助成を受けている場合には、助成の対象に該当しない場合があります。