

神栖市教育・保育給付認定申請書（1号認定用）

（あて先）神栖市長

年 月 日

保護者※	現住所	神栖市
	ふりがな氏名	
	電話 <small>（優先的に使う連絡先を○で囲んでください）</small>	自宅 携帯（父） 携帯（母）

次のとおり、子どものための教育・保育給付認定を申請します。また、神栖市が子どものための教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を閲覧又は照会すること並びにその情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

申請に係る小学校就学前子ども	氏名	生年月日	性別	障害者手帳の有無
	（ふりがな）	年 月 日	男・女	有・無
保育の希望の有無	有	保護者の労働、疾病等の理由により保育所等において保育を希望する（幼稚園等と併願の場合を含む。）		
	無	幼稚園等の利用を希望する（保育所等と併願の場合を除く。）		

小学校就学前子どもの世帯の状況

区分	氏名	続柄	性別	生年月日	職業又は学校名等	個人番号 マイナンバー12桁
世帯員				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
生活保護の適用の有無				無・有（ 年 月 日保護開始）		

利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

利用を希望する期間	年 月 日 から 年 月 日まで
利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由
	第1希望 (希望理由)
	第2希望 (希望理由)
	第3希望 (希望理由)