

支給認定申請書

墨田区長 あて

子どものための教育給付に係る支給認定について、次のとおり申請します。

年 月 日

| | | | | |
|------------------|----------------|-----------------|---------------|--|
| 保 護 者 | 住 所 | 墨田区 丁目 番 号 (方書) | | |
| | フリガナ | | | |
| | 氏 名 | 生年月日 年 月 日 男・女 | | 続 柄 |
| | 個人番号 | | | 電 話 番 号 自 宅 : - - 携 帯 (父) : - - 携 帯 (母) : - - そ の 他 : - - () |
| 申 請 児 童 | 氏 名 | ク ラ ス 年 齢 | 申請区分 | 希望期間 |
| | フリガナ | | | |
| | 生年月日 年 月 日 男・女 | | 1号 (満3歳以上) | 年 月 日から <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで |
| | 個人番号 | 歳 | | |
| | 氏 名 | ク ラ ス 年 齢 | 申請区分 | 希望期間 |
| | フリガナ | | | |
| | 生年月日 年 月 日 男・女 | | 1号 (満3歳以上) | 年 月 日から <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで |
| | 個人番号 | 歳 | | |

◆申請に当たっての同意事項

次の同意事項をお読みの上、同意する場合は、御署名ください。

- 保育料（利用者負担額）の算定に当たり、墨田区が保有する情報により申請者の世帯に係る課税状況を確認すること。
- 特定教育・保育施設の利用に当たり、支給認定及び保育料の決定内容に係る情報を当該特定教育・保育施設に通知すること。

上記の内容について同意します。

※記入者が保護者でない場合はご記入ください。

保護者住所 _____

記入者住所 _____

保護者氏名 _____ 印

記入者氏名 _____ 印

※自署の場合、押印は不要です。

続 柄 _____

児童との関係 _____