

令和4年度子ども・子育て支援認定申請書(1号認定)

令和 年 月 日

吉野川市福祉事務所長 様

受付欄

次のとおり、子ども・子育て支援に係る認定を申請します。

なお、市が子ども・子育て支援の認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者及び同居者を含む。)及び世帯情報を閲覧をすること、また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。

また、虚偽の申請をした場合や必要書類を提出しない場合は、認定が取消し(退園)となっても異議はありません。

Application form with fields for child name, birth date, gender, guardian name, address, and residence details.

世帯状況 (申請する児童を除き、生計を一にする方、同居している方及び進学等で別居する児童の兄弟姉妹等(父母が生計を維持している場合のみ)を記入してください。)

Table for household status including child names, birth dates, ages, and employment/school information.

利用を希望する施設名、利用希望期間

Form for specifying facility names and utilization periods.

申請児童の状況

Form for reporting the status of the applicant child, including allergies, disabilities, and medical care.

その他 (特記事項がある場合はご記入ください。)

Blank area for additional remarks or special notes.