

給付認定（2・3号）用

令和7年度 施設等利用給付認定申請書

徳島市長 宛

次のとおり、子育てのための施設等利用給付認定を申請します。

なお、徳島市が施設等利用給付認定及び補足給付事業にかかる事務に必要な市民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧・調査すること、また、記載した内容が施設等利用費の支給等に関する情報として必要と認める場合に、施設・事業所に提供することに同意します。

市受付印

1

令和 年 月 日

保護者	フリガナ		連絡先	①	父・母・自宅
	氏名			②	父・母・自宅
申請児童	フリガナ		認定希望期間	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 ~ 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 まで	
	氏名			申請児童がR7.4.1時点で満3歳となっている	左記で第3号に該当する場合
	生年月日	平・令 年 月 日 年齢 歳	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (第2号) (第3号)	市区町村民税 非課税世帯に <input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない	
	保育の状況	認可保育施設(2・3号)または企業主導型保育施設を		<input type="checkbox"/> 利用していない(申請可) <input type="checkbox"/> 利用している(申請不可)	
徳島市記入欄		保護者住民番号 ²¹	児童住民番号 ²⁸	認定終了日 ³⁵	

① 世帯の状況(※申請児童を除く同一敷地内の全員を記入。ただし、申請児童の父母・きょうだいについては別居の場合でも記入。)

児童の世帯員	フリガナ氏名	児童との続柄	生年月日		年齢、勤務先、学校、保育所等		備考
			年 月 日	歳	R7.4.1現在		
1		父	年 月 日	歳			
2		母	年 月 日	歳			
3			年 月 日	歳			
4			年 月 日	歳			
5			年 月 日	歳			
6			年 月 日	歳			
家庭の状況 ¹⁹²		1:ひとり親家庭 2:在宅障害 3:左記以外			生活保護適用 ¹⁹³		1:有(平・令 年 月 日開始) 2:無
住所地	R6.1.1時点	父	<input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外()		母	<input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外()	
	R7.1.1時点	父	<input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外()		母	<input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外()	

② 幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する(予定含む)方は、記入してください。

利用施設名		利用開始日	平・令 年 月 日
-------	--	-------	-----------

③ 認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業を利用する(予定含む)方は、記入してください。

利用施設名	利用するサービス	所在地	利用開始日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	県 市 郡 町 区 村	平・令 年 月 日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	県 市 郡 町 区 村	平・令 年 月 日

以下は、徳島市・施設記入欄のため、記入しないでください

施設受付

令和 年 月 日

徳島市記入欄

入力	認定証		申請書番号		番号確認	身元確認
	文書番号	発付日	年度	事業者番号		
		令和 年 月 日	¹⁹⁴	¹⁹⁶		