

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定現況届

(令和 年 月 日現在)

田原本町長 殿

保護者氏名

保護者住所

次のとおり支給認定事由及び家族状況等を届け出ます。

支給認定証番号				
施設(事業者)名				
支給認定子どもの 氏名・生年月日	(ふりがな) 児童氏名	H R	年 月 日生	
連 絡 先	自宅	父携帯	()	
		母携帯	()	

- ・表中の「世帯の別」欄(※1)は、住民基本台帳上で、上記児童と世帯が同じか別かを○で記入してください。
- ・表中の「基準」欄(※2)は、下記から該当するものの番号を記入してください。なお、10.その他については()に具体的な事由を記入してください。

1. 就労	2. 疾病・障がい	3. 介護等	4. 災害復旧	5. 就労内定	6. 求職活動
7. 就学	8. 妊娠・出産	9. 保育所等を利用中に育児休業取得			
10. その他()					

- ・表中の「詳細」欄には、勤務先の名称・住所・電話番号、出産予定日、病気、障がいの程度、看護・介護対象者とその状態、きょうだいが幼稚園等に在園の場合は、園名を、また、求職中の場合は、(いつからか)等基準の状況を記入してください。また、同敷地内居住の祖父母についても記入してください。

*上記の支給認定子どもと同居している家族の状況について記入してください。

(支給認定子ども本人の記入は不要です。)

区分	ふりがな 氏 名	入所 児童 との 続柄	生年月日	性 別	世帯の別 (※1)	基準 (※2)	詳 細
入所児童の世帯員					同・別		
					同・別		
					同・別		
					同・別		
					同・別		
					同・別		

※上記表中の「基準」が確認できる書類を添付してください。

☐ 今後、現在の通園施設の退園(退所)を予定しています。(※該当の場合のみ記入ください。)

退所予定日: 令和 年 月 日付 / 退所理由: _____