

大阪市実費徴収に係る補足給付費交付認定申請書

*太枠の中の必要事項を記入し、提出してください。押印は不要です。

(あて先) 大阪市長

令和 年 月 日記入
西暦

次のとおり実費徴収に係る補足給付費交付の認定を申請します。

利用施設等名		申請者 (支給認定保護者)	現住所	〒 ー ー 区	
対象年度	令和 3 年度分		電話番号	ー ー	
↓ きょうだいが同一施設等を利用する場合は、まとめて記載してください			名前	フリガナ	

児童に関する情報	フリガナ	生年月日	年齢	認定区分 (どちらかに○をしてください。)		
	児童名			1号 教育認定	2・3号 保育認定	
		平成 令和 西暦	年 月 日	歳	<input type="checkbox"/> 1号 教育認定	<input type="checkbox"/> 2・3号 保育認定
		平成 令和 西暦	年 月 日	歳	<input type="checkbox"/> 1号 教育認定	<input type="checkbox"/> 2・3号 保育認定
		平成 令和 西暦	年 月 日	歳	<input type="checkbox"/> 1号 教育認定	<input type="checkbox"/> 2・3号 保育認定
		平成 令和 西暦	年 月 日	歳	<input type="checkbox"/> 1号 教育認定	<input type="checkbox"/> 2・3号 保育認定
		平成 令和 西暦	年 月 日	歳	<input type="checkbox"/> 1号 教育認定	<input type="checkbox"/> 2・3号 保育認定

委任状及び同意書

↓ 給付費を受けられる場合には、以下の□にチェック☑をいれてください。

(利用施設等における代理受領等について)

- 実費徴収に係る補足給付費交付の認定に伴い、特定教育・保育施設の利用に係る実費徴収の補足給付費の請求、受領、物品購入等に関する権限を、利用施設等の運営法人を代理人と定め委任します。また、補足給付費については、支払時期が到来しているか否かにかかわらず、大阪市実費徴収に係る補足給付費交付要綱(以下、「要綱」という。)第6条で規定の給付費の額を、利用施設等の運営法人が徴収する要綱第5条第1項に規定の実費徴収額と、対当額で充当することについて了承し、その旨を報告します。

(個人情報について)

- 認定にあたっては、審査に必要な範囲で大阪市が保有する私の世帯の生活保護情報、税務情報等の公簿、または利用施設等が有する在籍期間、保護者徴収金台帳等を閲覧及び調査することに同意します。
- 本申請内容及び同意して得た情報を受給資格審査、給付費の額の算定、並びにその付帯業務のために大阪市が利用することに同意します。

(要綱の遵守について)

- 認定にあたっては、要綱に規定の内容を遵守することに同意します。

【事務処理欄】

受付日	給付開始月	要件確認	備考
	<input type="checkbox"/> 4月		
	<input type="checkbox"/> () 月		

【記入例】

大阪市実費徴収に係る補足給付費交付認定申請書

*太枠の中の必要事項を記入し、提出してください。押印は不要です。

(あて先) 大阪市長

令和
西暦

3年4月1日 記入

次のとおり実費徴収に係る補足給付費交付の認定を申請します。

利用施設等名	〇〇保育所		申請者(支給認定保護者)	〒123-4567 大阪市〇〇区××町1-2-3
対象年度	令和 3 年度分		電話番号	090-1234-5678
↓ きょうだいが同一施設等を利用する場合は、まとめて記載してください			フリガナ	ナカノシマ ハルコ 中之島 春子
児童に関する情報	フリガナ	生年月日	年齢	認定区分 (どちらかに○をしてください。)
	児童名			
	ナカノシマ ソラ 中之島 空	平成 令和 西暦 30年12月 1日	1 歳	1号 教育認定 2・3号 保育認定
	ナカノシマ ウミ 中之島 海	平成 令和 西暦 元年5月 1日	0 歳	1号 教育認定 2・3号 保育認定

内容をご確認のうえ、すべての項目に☑を入れてください。

幼稚園の方 …1号
認定こども園の方…1号または2・3号
保育所の方 …2・3号
に○をしてください。

委任状及び同意書

↓ 給付費を受けられる場合には、以下の☐にチェック☑をいれてください。

(利用施設等における代理受領等について)

実費徴収に係る補足給付費交付の認定に伴い、特定教育・保育施設の利用に係る実費徴収の補足給付費の請求、受領、物品購入等に関する権限を、利用施設等の運営法人を代理人と定め委任します。また、補足給付費については、支払時期が到来しているか否かにかかわらず、大阪市実費徴収に係る補足給付費交付要綱(以下、「要綱」という。)第6条で規定の給付費の額を、利用施設等の運営法人が徴収する要綱第5条第1項に規定の実費徴収額と、対当額で充当することについて了承し、その旨を報告します。

(個人情報について)

認定にあたっては、審査に必要な範囲で大阪市が保有する私の世帯の生活保護情報、税務情報等の公簿、または利用施設等が有する在籍期間、保護者徴収金台帳等を閲覧及び調査することに同意します。

本申請内容及び同意して得た情報を受給資格審査、給付費の額の算定、並びにその付帯業務のために大阪市が利用することに同意します。

(要綱の遵守について)

認定にあたっては、要綱に規定の内容を遵守することに同意します。

【事務処理欄】

受付日	給付開始月	要件確認	備考
	<input type="checkbox"/> 4月		
	<input type="checkbox"/> () 月		