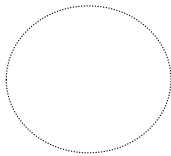


受付

(私学助成を受ける幼稚園用)



子育てのための施設等利用給付認定（新1号）申請書 兼 認定区分変更申請書

(あて先)

大 阪 市 長

令和 年 月 日

どちらかにし点をいれてください。

<input type="checkbox"/> 新 規
<input type="checkbox"/> 認定区分変更 ※新2・3号から新1号へ切り替える方は こちらにチェックをしてください。

認 定 保 護 者 ※	現住所	() 方	
	令和6年1月1日 現在の住所	<input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 海外 <input type="checkbox"/> 大阪市内の他の住所 <input type="checkbox"/> 大阪市内以外 ()市・区・町・村	令和6年4月1日 現在の住所 (予定を含む) <input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 海外 <input type="checkbox"/> 大阪市内の他の住所 <input type="checkbox"/> 大阪市内以外 ()市・区・町・村
	フリガナ 氏 名		
	電 話 (優先的に使う連絡先 を○で囲んでください)	自宅 - - 携帯(父) - - 携帯(母) - -	

※ 上記保護者を、認定通知及び子育てのための施設等利用給付の対象となる保護者とします。

次のとおり、子育てのための施設等利用給付にかかる新1号認定及び副食費補正給付認定を申請します。

認定を希望する期間	令和 年 月 日	~	就学前 その他(令和 年 月 日まで)
利用(予定)施設名			
利用(予定)施設所在地			

世帯構成

※令和6年4月1日現在の年齢を記載してください。

区分	氏名	こどもの続柄	性別	年齢※	生年月日	勤務先名/通学先名等	市民税の課税状況	
申請に係る こども	(フリガナ)	本人	男・女		H R . .		/	
(世帯分離や 単身赴任を している人も 含む)	(フリガナ)		男・女		S H R . .	(勤務先名/通学先名) (小学校 年) (幼稚園 歳児クラス) (保育所・その他 歳児) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所)	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	
	(フリガナ)		男・女		S H R . .	(勤務先名/通学先名) (小学校 年) (幼稚園 歳児クラス) (保育所・その他 歳児) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所)	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	
	(フリガナ)		男・女		S H R . .	(勤務先名/通学先名) (小学校 年) (幼稚園 歳児クラス) (保育所・その他 歳児) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所)	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	
	(フリガナ)		男・女		S H R . .	(勤務先名/通学先名) (小学校 年) (幼稚園 歳児クラス) (保育所・その他 歳児) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所)	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	
	(フリガナ)		男・女		S H R . .	(勤務先名/通学先名) (小学校 年) (幼稚園 歳児クラス) (保育所・その他 歳児) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所)	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	
該当有無	ひとり親世帯	無・有	在宅障がい者	無・有	生活保護	無・申請中・適用中		
	令和5年1月以降の保護者の扶養関係の変化 ※該当の有無に○		無・有 (<input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他)					

次の事項について確認のうえ、署名してください。

- ア. 必要書類は、所定の期日までに必ず提出してください。提出がない場合や、期日を過ぎてから提出された場合、決定等に反映されないことがあります。
- イ. 申請内容が事実と相違した場合は、認定を取り消すことがあります。
- ウ. 適正な認定の実施のため、住民基本台帳、課税台帳等の関係公簿を閲覧することがあります。
- エ. 申請内容や同意して得た情報を給付受給資格審査、給付費の算定、その他の付帯業務のために大阪市が利用することがあります。
- オ. 保護者は当該給付費の受領に関する権限を利用する幼稚園の運営団体(法人等)に委任し、当該運営団体が当該給付費を受領します。
- カ. 申請書等に記載した内容や給付決定に関する情報を、給付費の減免を行う際に必要な範囲で幼稚園に提供することがあります。
- キ. 認定申請中又は認定中に保護者の認定事由に変更があった場合は、速やかに在籍園を通じて大阪市へ届け出てください。

令和 年 月 日

保護者氏名

以上、確認のうえ署名します。

(令和6年度用)