天王寺区子育てスタート応援券 交付申請書

平成 年 月 日

(あて先) 天王寺区長

下記の項目に同意した上で、天王寺区子育てスタート応援券の交付を申請します。

- (1) 交付された応援券を、交換・譲渡・売買したり、不正な行為で使用しないこと。
- (2) 交付申請の内容を偽った場合や、上記のような不正使用があった場合は、交付を受けた応援券を返還し、応援券を利用した金額を返還すること。
- (3) 本申請書で申請した事項に変更が生じたときは、速やかに区長(受託事業者)に申し出ること。
- (4)任意予防接種での応援券の利用に関する資格の認定等に関して、関係公簿等により天王寺区が調査すること。
- (5) 天王寺区から委託を受けた受託事業者が、申請に関わる個人情報やサービス登録事業者が保有する利用状況等の個人情報を取り扱うこと。
- (6) サービス登録事業者が提供するサービスの内容、安全性、その他品質を天王寺区が保証するものではなく、 万一、サービスの利用等において事故等により申請者、対象児童その他の関係者に損害が発生した場合でも 天王寺区及び天王寺区から委託を受けた受託事業者が一切の責任を負わないこと。

	フリガナ						
申	住所	〒543- 大阪市天	王寺区				
申請者(保護者)	電話番号	自宅			携帯		
保護	フリガナ						明治。十二,四和,亚代
者)	氏 名				自署またに 記名押印 / 、		明治·大正·昭和·平成 年 月 日
	サービス利用	用者から見た続杯	1 父	2 母	3 その	D他()

# 1	フリガナ						
(対象児童)	氏 名	生年月日	平成	年	月	日	

[※] 上記太枠内の申請事項に変更がある場合、天王寺区子育で応援券交付申請内容異動届(第4号様式)により変更手続きが必要です。

天王寺区長

天王寺区子育てスタート応援券交付決定通知書

平成 年 月 日付けをもって申請のありました天王寺区子育てスタート応援券の交付申請について、下記のとおり交付することを決定しましたので通知します。

記

- 1 申請者氏名 ______
- 2 サービス利用者氏名 ______
- 3 認 定 日 平成 年 月 日
- 4 子育てスタート応援券利用期限 サービス利用者の2歳の誕生日まで

この処分に不服のある場合には、この通知を受けた日の翌日から起算して 60 日以内に天王寺区長に対して審査請求をすること及びこの通知を受けた日の翌日から起算して 6 か月以内に天王寺区を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。

天王寺区長

天王寺区子育てスタート応援券不交付決定通知書

平成 年 月 日付けをもって申請のありました天王寺区子育てスタート応援券の交付申請について、下記のとおり交付しないことを決定しましたので通知します。

記

- 1 申請者氏名 ______
- 2 サービス利用者氏名 ______
- 3 不交付決定の理由 ______

この処分に不服のある場合には、この通知を受けた日の翌日から起算して 60 日以内に天王寺区長に対して審査請求をすること及びこの通知を受けた日の翌日から起算して 6 か月以内に天王寺区を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。

天王寺区子育てスタート応援券交付申請内容異動届

平成	年	月	F
1 136		л	

(ねて失) 王王寺区長

	元) 大土守区 ⋮区子育てスタート		を付由語に	内容に異動が	ありました	ので届け出	ます」(変更後	後の情報では	お書きく	ださい)
<u>/ </u>	フリガナ	70 102 01 00 0	(1) 1 μπ	101-200	4,7,0,0,1	о суш гу ш	0,70,000	207 IH TK CO	o a c v	,220 /
	住所	〒543- 大阪	5市天王	三寺区						
申請者(保護者)	電話番号	自宅				携帯				
保護	フリガナ							明治·大正	. 叨和.	亚战
者)	氏 名					自署また記名押		年	月	日
	サービス利月	用者から見る		1 父	2 母	3 そ	の他()
サ	フリガナ									
サービス利用者(対象児童)	氏名					生年月E	平成	年	月	B
変更な	があった事項のる	み記入して	ください	0			•			
	変更事項			変更	前			変更後	全	
	フリガラ	<u>ታ</u>								
1	サービス利用	者の氏名								
2	申請者の	住所	〒543- 大阪市	天王寺区			〒543- 大阪市天王	寺区		
	フリガラ	/								
3	申請者の	氏名								
4	申請者の生	年月日	明治·大正 昭和·平成	年	月	日	明治·大正 昭和·平成	年	月	日
5	申請者とサ 利用者との									
6	申請者の	自宅								
7	電話番号	携帯								
8	サービス利 要件喪						□ 区外転	出口名	その他	()

上記の変更があった日を記入してください。

変更平月口 干成 干 月 口	変更年月日	平成	年		日
------------------	-------	----	---	--	---

天王寺区長

天王寺区子育てスタート応援券交付決定取消・変更通知書

平成 年 月 日付け大天保福第 号にて交付決定した天王寺区子育てスタート 応援券ついて、次のとおり取消し・変更しましたので通知します。

記

取消し・変更の内容
 取消し・変更の理由

この処分に不服のある場合には、この通知を受けた日の翌日から起算して 60 日以内に天王寺区長に対して審査請求を すること及びこの通知を受けた日の翌日から起算して 6 か月以内に天王寺区を被告として処分の取消しの訴えを提起する ことができます。

平成 年 月 日

(あて先) 天王寺区長

申請者 住所(法人・任意団体の場合は主たる事務所の所在地)

事業者名(法人・任意団体:その名称/個人:申請者氏名)

代表者職氏名(法人・任意団体の場合のみ記入)

印

天王寺区子育てスタート応援サービス登録事業者として登録したいので、詳しいサービス内容やこれまでの実績などの関係書類を添えて申請します。 天王寺区子育て応援スタート事業実施要綱に定める全ての項目に同意しこれを遵守することを誓約します。また、これに違反した場合、いかなる処分を 受けても異議申し立てしません。

フリガナ 事業者名 事業者所在地 〒 大阪市 区 申請者の区分 □法人 □任意団体 □個人 提供するサービス (親子参加型講座) □ 共高 回音楽 回体操 回 中時保育 回病後児保育 回事での託児サービス (親子参加型講座) □ 中時保育 回病後児保育 回事をでの託児サービス 回来の他(別・) □ 大阪市 回答 回答 回答 での他(別・) 利用者からの間合せ先 電話	文リても共議中し生てし	<u> </u>					
事業者所在地 〒	フリガナ						
事業者の区分 大阪市 区 申請者の区分 □法人 □任意団体 □個人 提供するサービス (親子参加型講座) □2 子どもを預かるサービス (親子参加型講座) □3 養育者を支援するサービス (親子参加型講座) □英語 □音楽 □体操 □プール □図エ □その他() □目室での託児サービス □名の他() □イベントでの託児サービス □その他() □イベントでの託児サービス □その他() □イベントでの託児サービス □その他() □イベントでの託児サービス □その他() □をの他() □をのはまままままままままままままままままままままままままままままままままままま	事業者名						
提供するサービス	事 業 者所 在 地	-	_ 区				
提供するサービス (親子参加型講座) □2 子どもを預かるサービス (親子参加型講座) □3 養育者を支援するサービス (親子参加型講座) □英語 □音楽 □体操 □プール □図エ □その他() □一時保育 □病後児保育 □自宅での託児サービス □イベントでの託児サービス □その他() □産後支援 □家事援助 □親子子育で講座 □その他() 利用者からの 問合せ先 電話 □ - □ ※太枠内の情報は、「登録事業者リスト」に掲載されます。 フリガナ 氏名 下AX □ - □ 回Eーmail での連絡を希望しない(※希望しない場合は記入不要)	申請者の区分	口法人		□任意団体		口個人	
上段:ア~ウより選択 下段:選択または記入 □英語 □音楽 □体操 □プール □図エ □その他()) □一時保育 □病後児保育 □自宅での託児サービス □イベントでの託児サービス □イベントでの託児サービス □その他()) □親子子育て講座 □親子子育て講座 □その他()) 利用者からの 問合せ先 電話	提供するサービス	提供するも	ナービス	口2 子どもを預か	いるサービス	□3 養育	者を支援するサービス
語合せ先	上段:ア~ウより選択	ロプール	口図工	□自宅での託児 □イベントでの記	!サービス	口親子子	育て講座
大名 担当者情報 (受託事業者からの問合せ先) 電話 ー ー ー FAX ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー	利用者からの 問合せ先	電話		_	※太枠内の情報は	、「登録事業者リスト	りに掲載されます。
担当者情報 (受託事業者から の問合せ先) 電話 FAX		フリガナ					
(受託事業者から の問合せ先) 電話 ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー	HD VV 크로 kie +D	氏名					
□Eーmail での連絡を布呈しない(※布呈しない場合は記入个妾)	(受託事業者から	電話		_	FAX	_	_
E-mail	の問合せ先)	□E−mai	での連絡を希望しない	(※希望しない場	合は記入不要	<u>ī</u>)	
		E-mail					
受託事業者から登録事業者へ送付するご案内等の送付先を記入してください。 □申請者住所と同じ □事業者所在地と同じ (※どちらかと同じ場合は記入不要) 〒 -	文書等送付先	住所	口申請者住所と同じ [
宛名		宛名		まれについては 次の			

〈支払先口座情報〉 天王寺区子育てスタート応援事業(交付金)の支払については、次の私名義の口座に振込みされるよう依頼します。

	金融村	幾関コード					支	店コード				
以ゆ	金融						+ + + 4					
以外の銀行の銀行	機関名	□銀行□□	信用金庫	口信用組織	合 口農	業協同組合	支店名	□本店	口支店	口支所	f 口出張	所
銀銀	預金種目	□普通□	当座		座番号	(右詰め)						
竹行	フリガナ											
1.1	口座名義											
кb	コード			通帳	記号			通	帳番号(右詰め)		
ゆうちょ銀行	9900	1				0						1
りよっ	フリガナ								·	•	•	•
行	口座名義											

[※] 本申請書の内容を変更する場合、天王寺区子育てスタート応援事業サービス提供事業者登録申請変更届(第9号様式)により変更手続きが必要です。

天王寺区長

天王寺区子育てスタート応援事業サービス登録事業者(受理・不受理)決定通知書

平成 年 月 日付けをもって申請のありました天王寺区子育てスタート応援事業サービス登録事業者申請について、下記のとおり(受理・不受理)することを決定しましたので通知します。

記

1	事業者コード	
2	事業者名	
3	代 表 者 名 (法人・任意団体の場合)	
4	提 供 サービス名	
5	事業者所在地	
5	天王寺区子育てスタート応援券取扱開始月	
6	不受理の場合その理由	

この処分に不服のある場合には、この通知を受けた日の翌日から起算して 60 日以内に天王寺区長に対して審査請求をすること及びこの通知を受けた日の翌日から起算して 6 か月以内に天王寺区を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。

天王寺区長

天王寺区子育てスタート応援事業サービス登録事業者取消通知書

平成 年 月 日付け大天保福第 号により決定した天王寺区子育でスタート応援事業サービス事業者登録を、下記のとおり取消しましたので通知します。

記

1	事業者コード					_
2	事 業 者 名					_
3	代 表 者 名 (法人・任意団体の場合)					
4	提 供 サービス名					
5	事業者所在地					
6	取消年月日	平成	年	月	日	
7	取消の理由					

この処分に不服のある場合には、この通知を受けた日の翌日から起算して 60 日以内に天王寺区長に対して審査請求をすること及びこの通知を受けた日の翌日から起算して 6 か月以内に天王寺区を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。

天王寺区子育てスタート応援事業サービス登録事業者申請内容変更届

月 平成 年 日

(あて先) 天王寺区長

申請者 住所(法人・任意団体の場合は主たる事務所の所在地) Ŧ

事業者コード 事業者名(法人・任意団体:その名称/個人:申請者氏名)

代表者職氏名(法人・任意団体の場合のみ記入)

印

天王寺区子育てスタート応援事業サービス登録事業者として登録した内容に異動がありましたので届け出ます。 ※変更があった事項のみ記入してください。

申請者情	住 所	₹	_													
情報	事業者名								代表者 職氏名							
	フリガナ							•		'						
	事業者名															
	事 業 者 所 在 地		大阪市	_	区							· - _				
Ħ	■請者の区分	`	□法人	<u> </u>	~^ 4/ 4	- A AIA		口任意団	体			口個	人			
	提供する サービス		□1 子と 提供する (親子参加	サービス								者を支	援するサ	·ービス		
	段:ア〜ウより選打段:選択または記.		ロ英語 ロプール ロその他	/ □図			,	□一時保 □自宅で □イベン □その他	の託児トでの訊	サー	ごス	□親	後支 子子 の他	育て講	家事援 構座	助)
禾	川用者からの 問合せ先)	電話		_		_			※太枠	内の情報	は、「登録事業	者リスト	」に掲載	されます。	
			フリガナ 氏名													
	担当者情報 託事業者から 問合せ先	の	電話				_			FA						
	미미먼지		□E−ma	iil での	連絡をネ	希望しな	<u>;い(</u>	※希望し	ない場合	合は言	己人不	要)				
			E-mail													
	受託事業者から							者へ送付す 教室所在 ^は							一 面 /	
Ż	文書等送付先 住所 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日				<u></u>	狄王 //111.≱	··········	(%)	(C 99)	/J,C n] () 20	<u> </u>	记八二	`女/			
	宛名															
〈支払	先口座情報>	 報〉 天王寺区子育てスタート応援事業(交付:				付金)	の支払に	ついては	、次の)私名靠	長の口座に	振込	みされ	るよう依	頼します。	
	金鬲	虫機関	関コード							支店	コード	•				
NA	金融															
以ゆう		Г	□銀行 □信用金庫 □信用組合 □農業				業協同	1組合	支店	名]本店	口支店	П	支所	□出張	 所
の銀行の銀行	預金種目	_	 普通 口当		1	座番号(·/·
行銀行	フリガナ					<u>т</u> н ј	\ — п	1007								
11	口座名義															
<u>ф</u>		ド	通帳記号						通帳番号(右詰め)							
ゆうちょ銀行	990	0	1				0									1
りよね	フリガナ		I		_ i		i		l i						l l	i
邨	口座名義															

日

天王寺区子育てスタート応援事業サービス提供事業者登録抹消届

(セナル	·\						平成	年	月
(<i>o</i> o (o t	:) 天王寺区長	申請者	住所(法人 〒	、·任意団体 —	の場合は主	こたる事務所の	の所在地)		
			事業者名	(法人・任意	団体:その	名称/個人:	申請者氏名)		
			代表者職	氏名(法人·	任意団体の)場合のみ記	入)		
天王寺区	子育てスタート応援事	薬サービス	登録事業者の	として登録を	抹消してい	ただきたく、下	記のとおり届い	ナ出ます。	
				į	記				
1	事業者コー	- к						_	
2	事業者	名						_	
3	事業者所名	王地							-
4	抹 消 年 月	日	平成	年	月	日			

抹 消 の理 由

5

天王寺区子育てスタート応援事業予防接種費用償還申請書

(あて先) 天王寺区長

次の事項に同意のうえ、天王寺区子育てスタート応援事業予防接種費用の償還を申請します。

- ① 私は、天王寺区子育てスタート応援事業予防接種費用の償還申請に係る審査のため、私及び私の世帯員すべての市民税課税 状況について、関係公簿で確認することに同意します。
- ② 公簿で確認できない場合には、収入の状況が確認できる関係書類の提出に応じることに同意します。
- ③ 以上の内容について、世帯員全員の承諾を得ています。
- ④ 申請内容に関する医療機関への照会について承諾します。

申請者(保護	者)									
住所	〒 大阪	- 市天王寺	F区							
フリガナ										
氏名										
電話番号	()		_						
平成 26 年 1 月 1 日			Ŧ	_						
現在の住所	F	引上								
予防接種を受	きけたフ	ち								
フリガオ	-							性		
氏名								別	男	· 女
生年月日	1	平成	年	月	日	申請	f者との続柄			
受けた予防	接種			口インフ	ルエンザ	□水痘	□おたふく	かぜ		
接種日		平成	年	月	日					

償還金額等

上記予防接種費用の償還については、次の私名義の預金口座に口座振替されるよう依頼します。

振込先		金融機関コード						支店コード					
					銀行	・農協							
	ゆうちょ銀行				信用	金庫							支店
	以外の銀行	労 働 金 庫										出張所	
		信 用 組 合											
		口座種別	普通・当座	口座	番号	右づる	か)						
	ゆうちょ銀行		1		0	_							1
	フリガナ												
	口座名義												

- ◎次のものを必ず予防接種の受診日の翌月末までに、ご持参または郵送してください。
 - ●母子健康手帳(「出生届出済証明」または「表紙」、「予防接種の記録」の写し)
 - ●医療機関の領収書(予防接種(インフルエンザ、水痘、おたふくかぜ)の明細が分かるもの)や予防接種済証等、医療機関で支払った金額、接種日、接種ワクチン、接種医療機関がわかる書類(写し)
 - ●償還を受けようとする金額分の子育て応援券
 - ●申請者(主たる生計者)の通帳(金融機関名、支店名、口座番号の記載されたページ) あるいはキャッシュカード(写し)
 - ●市外から転入されるなど所得の確認できない方については、所得証明書など必要な書類を 提出していただくことがあります。
 - ●印かん (朱肉を使用するもの)