

記入例

令和〇年〇月〇日

多可町長様

令和〇年度多可町一時預かり利用者負担軽減事業補助要件確認申請書兼同意書

令和〇年度多可町一時預かり利用者負担軽減事業に係る補助要件の確認について、関係書類を添えて申請します。

なお、申請に当たり、次の事項について同意します。

- 申請内容を確認するため、利用した事業者へ照会すること及び申請者の世帯の税務情報及び住民基本台帳の閲覧、認定こども園等への入園及び生活保護の受給に関する状況等の審査に必要な事項の調査・確認を交付事務担当職員が行うこと。
- 要綱に規定する内容を遵守すること。

1 申請者(対象児童の保護者)

フリガナ 氏名 (※自署)	タカ タカボウ 多可 たか坊	生年月日	性別
	平成〇〇年〇月〇日	昭和〇〇年〇月〇日	男・女
現住所	〒679-1192 多可町中区中村町123番地	電話番号	0795-32-2380

2 対象児童

フリガナ 児童氏名	生年月日	性別
タカ イチカ 多可 一華	令和〇年〇月〇日(2歳)	男・女
タカ フタバ 多可 二葉	令和〇年〇月〇日(1歳)	男・女
タカ ミツキ 多可 三希	令和〇年〇月〇日(0歳)	男・女

3 世帯の状況

↓該当するものに○	補助上限額	必要書類
① 生活保護世帯	日額3,000円	生活保護受給者証(※世帯全員分)
② 住民税非課税世帯	日額2,400円	令和〇年1月1日時点の住所が多可町外の世帯員は所得課税証明書等、課税状況のわかる証明書
③ 市町村民税所得割合算額77,101円未満の世帯	日額2,100円	令和〇年1月1日時点の住所が多可町外の世帯員は所得課税証明書等、課税状況のわかる証明書
④ ①～③のほか、町長が特に支援が必要と認める世帯	日額1,500円	申立書等

4 世帯構成

対象児童を除く同居者を全員記入してください。また、単身赴任等、別居で生計を一にしている世帯員も記入してください。

フリガナ 世帯員氏名	対象児童との 続柄	生年月日	世帯の状況
タカ タカボウ 多可 たか坊	父	昭和〇〇 年〇月〇日	同居・別居
タカ ツヨコ 多可 ふう子	母	平成〇〇 年〇月〇日	同居・別居
		年 月 日	同居・別居
		年 月 日	同居・別居
		年 月 日	同居・別居
		年 月 日	同居・別居
		年 月 日	同居・別居