齿型刑处付弗 地域刑况专处付费笔 古处初史由詩書

为	あて先)生駅	市長 施設型給		地域型保育	î 給付費等		支給認	烈定を申	請しま	す。	中萌青		د. سلـ ۲	A.L.) T	
び世	そ、市が施設 世帯情報を閲覧 是示すること(年)	覧し、そ こ同意し	の情報												
				<u></u> <u></u> <u> </u>	請者(保	護者)	氏名								
申請こども	ふりがな 氏名				[性別 男 女	第一保	ふりか 氏名							
とも	生年 月日		年	<u> </u>		日	保護者	生年月日			年		月	日	
	現住所	fт	下	1 生 助 古					•	*:	父母で昇	星なる場合	は両力	ちを記入	
保護	令和6年1月1日 現在の住所		奈良県生駒市 ※生駒市の場合は○で囲む、市外の場合は住所を記入(父母で異なり 生駒市 ・ (なる場合	は両方	万を記入))	
者		令和7年1月1日 現在の住所		※生駒市の場合は○で囲む、市外の場合は住所を 生駒市 ・ (住所を訂	己入(ź	父母で異	なる場合	は両方	がを記入))
	連絡兒	ŧ	自宅	()			携帯(父・	母)		()		
認定者番号 ※既に支給認定を受けている場合のみ記入 子ども・子育て支援法施行規則の一部 改正に伴い、マイナンバー(個人番号) の記載が必要となりますので全員分 の記入をお願いします。															
区分	同居の家族 ふり 氏	gの状況) がな 名	. (同住	所にお住い 申請こども との続柄	ハの方(† 申請時 の年齢	職	性含む 業又は 交名等	, (·	入して イナン/ うら面記 してくた	バー (記載の記	(12 桁) 書類を添	※あ	庭の てはま べてに	る項目	
同居				本人				13			,				
同居の家族の												□生活			
状況												□障が		」(者)の	,
(申請こどもを含む												- ある		ド里親で は、里親	
を含む)												であ する	うるこ る 書類	は、単統 ことを証 頂を添付 さい。)	:
□	とまたは母が	こどもる	<u> </u> と同居	<u>して</u> いない	 \場合、下	<u> </u> 記の欄	もご	<u> </u> 記入くフ	ださい。	, (7	ト とり 親	_ 見世帯は記	<u></u> 記入7	下要)	
同居していない理由										月	日				
同居	同居していない者の氏名等 よりがな エータ							イナン うら面記		(12 桁) 書類を添					

名

2 利用を希望する	る施設(事業者)名	名、利用を希望	する期間		(うら面)					
747.13 2 11.21.7	施設(事	(事業所番号) ※市処理欄、記入不要								
利用を希望する	第1希望				WHO TIME HOVE A					
施設(事業者)名	第2希望									
	第3希望									
利用を 希望する期間	年	月 日	から	年 月	日・就学前まで					
保育の布室の	有無 保護者の就労用を希望する (4番圏等※2)	の利用を希望する場 続き方法が異なり。 アスは傷病等の理由 (幼稚園等 ^{※2)} と係	易合は保育所のますので、詳し により、預かり は願の場合を含	入所申込みが、 くは市ホームへ)保育の利用、〕 む) ⇒以降の	設等利用給付の申請が、保育所等別途必要になります。それぞれ手ページをご覧ください。 及び保育所等 ^{※1)} において保育の利)項目すべて記入してください。 及び保育所等 ^{※1)} と併願の場合を除					
無 対性関サーの利用を布室する(頂がり保育の利用を布室、及び保育所等 と併願の場合 く) ⇒「~マイナンバー確認書類のご提出について~」にお進みください。 ※1)「保育所等」とは、認可保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいまっ										
※2)「幼稚園等」とは 申請こ との続	柄	必要とする理由	傷病・障がい	具体的な状況等 (就労先、就労時間・日数や傷病等						
利用を 必要とする 理由	□介護・看護□その他(□就労□介護・看護□へででである。)	妊娠・出産 □	□就学 療病・障がい □就学)						
保育の	必要とする曜日	1日のう	ちで必要とす	る時間	備考**3)					
利用を 必要とする	日(月~金曜日)	(:	~ :	まで)						
時間等 □土日	曜日	(:	~ :	まで)						
の確認(番号確認	<i>『書類のご提出につ</i> 個人番号)を記載)と、番号の正し	<i>いて</i> ~ した申請書等を い持ち主である	提出する場 ことの確認	合、マイナン (本人確認)	さい。 バーが正しい番号であること を行います。そのため、封筒 ェックをお願いいたします。					
番号確認に利用する					エックをの願くいたします。 「て面記載の第一保護者分のみ」					
□ 個人番号カード□ 通知カードの写	(裏)の写し し がない、もしくは変	□□□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	個人番号力 運転免許証 身体障害者	ード(表)の [:] の写し ロ	写し □ 旅券の写し 運転経歴証明書の写し □ 療育手帳の写し					