

教育・保育給付認定申請兼施設利用申込書

読谷村長殿

令和 年 月 日
保護者氏名

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定申請及び施設の利用を申し込みします。

申請児童	(フリガナ)	生年月日		年齢	性別
	氏名	令和 年 月 日		R8.4.1時点	男・女
保護者住所	読谷村字	アパート名			
保護者連絡先	(父親) 携帯	-	-	職場	-
	(母親) 携帯	-	-	職場	-
利用希望期間		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで			
入園を希望する幼稚園・認定こども園名		幼稚園・認定こども園			
支給認定証の交付の希望	☐ する ※希望しない方については、支給認定決定通知書を送付します。				
村記入欄	【認定区分】	☐ 1号			
	支給(利用)期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日			

①世帯の状況 ※同居所に住む祖父母も記入してください。(R8.4.1時点)

区分	フリガナ氏名	児童との続柄	居住状況	生年月日	年齢	性別	職業(学校名)	個人番号(村記入欄)
児童の世帯員		本人	☐ 同居 ☐ 別居	R 年 月 日	歳	男・女		
			☐ 同居 ☐ 別居	R・H・S 年 月 日	歳	男・女		
			☐ 同居 ☐ 別居	R・H・S 年 月 日	歳	男・女		
			☐ 同居 ☐ 別居	R・H・S 年 月 日	歳	男・女		
			☐ 同居 ☐ 別居	R・H・S 年 月 日	歳	男・女		
			☐ 同居 ☐ 別居	R・H・S 年 月 日	歳	男・女		
		☐ 同居 ☐ 別居	R・H・S 年 月 日	歳	男・女			
【世帯の状況】該当するものがあればチェックをつけてください →		☐ 生活保護世帯 ☐ ひとり親世帯(離婚 ☐ 死別 ☐ 未婚) ☐ 同じ世帯に障がい者(児)がいる(氏名) (続柄)						
【児童の発育状況】該当するものがあればチェックをつけてください →		☐ 普通	☐ アレルギー・除去食あり()		☐ エピペンの所持(有・無)			
			☐ アナフィラキシーショックの既往歴有		☐ 障害・療育手帳等あり			
			☐ 療育センターへの通院中(週 回)		☐ 特別支援保育を希望する			

②税情報等の提供に当たっての署名欄

読谷村が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧すること。また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に関して提示することに同意します。

保護者氏名

認定こども園【1号】

*施設記載欄（施設（事業所）を経由して読谷村に提出する場合）	
受付年月日	年 月 日
施設名（事業所名）	有【契約・内定（ 年 月 日契約（内定））】・無
施設所在地	
連絡先	
入所契約（内定）の有無	
備考	
*読谷村記載欄	
受付年月日	年 月 日
認定の可否	理由
可 ・ 否	
入園の可否	理由
可 ・ 否	
認定番号	備考

※特に記入する必要はありません。