

保育料等無償化事業認定申請書

弘前市長 宛

年 月 日

下記のとおり申請します。なお、必要に応じ調査等を行うことに同意します。

| | |
|---|--|
| 申請区分（該当するものに✓をしてください） <input type="checkbox"/> 利用料（認可外保育施設） <input type="checkbox"/> 預かり保育料（幼稚園・認定こども園 1号認定満3歳児） | （市記入欄） 有効期間： 年 月 日 ～ 年 月 日 市内居住確認 <input type="checkbox"/> 確認済 |
|---|--|

| | | | |
|---------|--------------|------|---------------|
| 申請日 | 年 月 日 | | |
| 子ども | フリガナ （氏名） | 生年月日 | 年 月 日 （ 歳） |
| 保護者 | フリガナ （氏名） | 続柄 | |
| 住所 | 〒 - | | |
| 電話番号 | | | |
| 利用施設名 | | | |
| 利用開始予定日 | 年 月 日 | | |

【保育を必要とする事由】 該当するものを選び、必要な書類を添付してください。

| | | | | | | | |
|------------|-------------------|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 保育を必要とする理由 | 該当する□にレ点を付けてください。 | | | | | | |
| | 父 | <input type="checkbox"/> 就労 | <input type="checkbox"/> 疾病障がい | <input type="checkbox"/> 介護看護 | <input type="checkbox"/> 求職活動 | <input type="checkbox"/> 就学 | <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | 母 | <input type="checkbox"/> 就労 | <input type="checkbox"/> 疾病障がい | <input type="checkbox"/> 介護看護 | <input type="checkbox"/> 求職活動 | <input type="checkbox"/> 就学 | <input type="checkbox"/> その他（ ） |

【注意事項】

- 1 申請者は保護者（父母その他の保護者）です。
- 2 市外の認可外保育施設を利用する場合であっても、弘前市内に住所を有し居住していることが要件です。
- 3 申請内容に変更が生じた場合は、速やかに変更申請書を提出してください。
- 4 偽りその他不正の手段により無償化を受けた場合は、認定の取消し及び返還を求められます。

市町村記載欄

| | | | |
|------|--|----|--|
| 認定番号 | | 備考 | |
|------|--|----|--|