

令和2年度支給認定申請書【幼稚園・認定こども園(幼稚園部分)】

立川市長 殿

下記事項に同意し、施設型給付費に係る支給認定について、次のとおり申し込みます。

年 月 日

<同意事項> 1. 申込みの内容が事実と異なる場合、支給認定を取り消すことがあること。 2. 支給認定に必要な市民税の情報(同一世帯者含む)及び世帯情報を閲覧すること。 3. 決定した利用者負担額について幼稚園等に提示すること。		フリガナ		印
		保護者氏名(*1)		
住所 立川市 町		フリガナ		
電話(自宅) 電話(携帯)		申請児童氏名		
		年 月 日生 (満3歳・年少・年中・年長)		
支給認定番号※		※既に支給認定を受けている場合に記入してください。		
利用を希望する 施設名		利用を希望する 期間		年 月 日から 年 月 日まで
申請児童と生計を共にする家族の状況 (上記の申請児童本人を除く)				
氏名	生年月日	続柄	職業、幼稚園名、保育園名、学校名等	小学生の場合は 学年を記入
(*1の方)	年 月 日			
	年 月 日			小学 年生
	年 月 日			小学 年生
	年 月 日			小学 年生
	年 月 日			小学 年生
生活保護の適用の有無	<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり ⇒(年 月 日から)			
上記家族の障害者手帳等の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ⇒氏名() 種類() 等級・程度()			
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 時期: 年 月から 理由: <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他()			
平成31年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 立川市内 <input type="checkbox"/> 立川市外*2(区・市・町・村⇒「平成31年度課税(非課税)証明書」添付)			
令和2年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 立川市内 <input type="checkbox"/> 立川市外*2(区・市・町・村⇒「令和2年度課税(非課税)証明書」添付)			

【*2】平成31年1月1日時点で立川市に住民票がない方で、市民税所得割額が77,101円未満の方は「平成31年(令和元年)度課税(非課税)証明書」を添付してください。(保護者の一方が市外在住の方(単身赴任など)も対象となります。)

(立川市事務処理欄)

認定の可否		子区分・軽減区分		世帯所得割額		支給認定期間		收受印
<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否()		<input type="checkbox"/> 1子 <input type="checkbox"/> 2子 <input type="checkbox"/> 3子以降		円		自 年 月 日		
支給認定日		<input type="checkbox"/> 軽減なし		第 階層		至 年 月 日		
年 月 日		<input type="checkbox"/> 軽減あり()				退園・転出・その他()		
入力	確認	入力	確認	入力	確認	入力	確認	