

施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定申請書

向日市長 様

施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定につき次のとおり申し込みます。支給認定の決定等に関して、保育の必要性の状態や所得状況について、福祉事務所が公簿や個人番号（マイナンバー）等で確認することに同意します。また本申請内容及び所得状況に基づき決定した利用者負担額等について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

保護者

令和 5年 11月 〇日

Table with 2 columns: Field (住所, 氏名) and Value (向日市寺戸町小畑5番地の1, 向日 花子)

Table for address information with fields for current residence, previous residence, and submission deadline (令和 年 月 日以前).

Table for applicant child information including name (向日 ひまわり), birth date (令和 5年 1月 1日), gender (女), and contact information (父, 母).

Main table for recognition period (令和 6年 4月 1日 ~ 令和 〇年 3月 31日) and family members (向日 ひまわり, 向日 太郎, 向日 花子) with columns for relationship, date of birth, and company.

Table for recognition area distinction (認定区分) with options for 2号認定 and 3号認定, and a note about required documents.

Table for required childcare hours (保育の必要量) with options for 保育短時間認定 and 保育標準時間認定.