

柏市保育ルーム委託乳幼児扶助費申請書兼代理受領申出書

裏面もご記入ください

令和 年 月 日

柏市長 あて

【申請者記入欄】

| 認可保育所等への申込みの有無  |              |                | 有              | 無                |
|---|--------------|----------------|----------------|------------------|
| 1 利用児童名等  | 氏名           | 生年月日           | 平成<br>令和       | 年 月 日            |
| 2 利用児童の保護者名等  | 保護者代表者氏名     | 保護者代表者の生年月日    | 昭和<br>平成       | 年 月 日            |
|   | 電話番号<br>(自宅) | 電話番号<br>(携帯) 父 |                |                  |
| 3 利用児童の世帯の状況 (児童と同居する全ての方、単身赴任や就学等で別居している父母、兄弟姉妹についても記入)<br>※同一建物内に居住している全ての方を記入してください。(住民登録上は世帯分離している場合でも記入が必要です。) | 利用児童との続柄     | 氏名             | 生年月日           | 就労先名称、入所施設、就学先名称 |
|   | 父            |                | 昭和<br>平成       | 年 月 日            |
|   | 母            |                | 昭和<br>平成       | 年 月 日            |
|   | 本人           |                | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 月 日            |
|   |              |                | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 月 日            |
|   |              |                | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 月 日            |
|   |              |                | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 月 日            |
|   |              |                | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 月 日            |

柏市保育ルーム委託乳幼児扶助費支給等規則第9条に基づき柏市保育ルーム委託乳幼児扶助費を申請します。

扶助費支給審査のため、住民税の情報(同居の世帯員等を含む)及び世帯情報を閲覧し、調査することに同意します。

なお、その請求及び受領の権限を下記事業者に委任します。

申請者 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

※以下、施設記入欄になります。

【施設記入欄】

| 利用者入園状況 |                                    |       |     |
|---------|------------------------------------|-------|-----|
| 1 入所日   | 令和 年 月 日                           |       |     |
| 2 契約内容  | 月 ・ 週<br><br>日 コース<br><br>時間 : ~ : | 月極保育料 |     |
|         |                                    | 基本保育料 | 給食費 |

※保育料は、基本分保育料、給食、副食代(おやつ代)のみとしてください。

(入園費、会費、延長保育料、夕食代、各個人が負担する経費等は含めないでください。)

事業者 施設の名称 \_\_\_\_\_

住所又は所在地 \_\_\_\_\_

代表者職・氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

柏市記入欄

| 受領印 | 以下の該当する項目に○をつける | 4～8月分市民税所得割額 |   |    | 認可保育園等保育料 | 確認 |
|-----|-----------------|--------------|---|----|-----------|----|
|     | 第1子・第2子・第3子     | 父            | 母 | 合計 |           |    |
|     | 母子・夫子・在宅障害      | 父            | 母 | 合計 |           |    |
|     |                 | 9～3月分市民税所得割額 |   |    | 認可保育園等保育料 | 確認 |
|     |                 | 父            | 母 | 合計 |           |    |

**すべての添付書類を揃えたうえで、ご提出ください**

※「要件」及び「添付書類」に✓を御記入下さい。

※認可保育所等の申込みまたは兄姉の認定申請等で、既にご提出されている場合は、「提出済」を○で囲んで下さい。

※添付して提出する場合は、「添付」を○で囲んでください。

【いずれか必ず提出が必要な書類です。】

| 保護者<br>要件                      | 父親の状況  | 母親の状況  |
|--------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 就労    | <input type="checkbox"/> 就労証明書<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div> <input type="checkbox"/> 自営業届<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div> | <input type="checkbox"/> 就労証明書<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div> <input type="checkbox"/> 自営業届<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div> |
| <input type="checkbox"/> 就学    | <input type="checkbox"/> 在学証明書<br><input type="checkbox"/> カリキュラム・時間割<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div>   | <input type="checkbox"/> 在学証明書<br><input type="checkbox"/> カリキュラム・時間割<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div>   |
| <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 | /  | <input type="checkbox"/> 出産する子の母子手帳の写し(P1・P4・P9)<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div>  |
| <input type="checkbox"/> 疾病・障害 | <input type="checkbox"/> 診断書<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div>  | <input type="checkbox"/> 診断書<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div>  |
| <input type="checkbox"/> 介護・看護 | <input type="checkbox"/> 看護状況申告書<br><input type="checkbox"/> 診断書等<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div>   | <input type="checkbox"/> 看護状況申告書<br><input type="checkbox"/> 診断書等<br><div style="text-align: right;">提出済    添付</div>   |

【提出書類チェックリスト 該当する方のみ必要な書類】

|  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 市民税所得割額が分かる書類                         | <p style="text-align: center;">令和3年4月から令和3年8月の間に入園、かつ令和2年1月1日に柏市外に住民票があったかた</p> <p style="text-align: center;"><b>令和2年度課税(非課税)証明書</b></p> <p style="text-align: center;">※総収入金額、税額控除金額、所得割額が記載されたものがが必要です。</p> <div style="text-align: right;">提出済    添付</div> | <p style="text-align: center;">令和3年9月から令和4年3月の間に入園、かつ令和3年1月1日に柏市外に住民票があったかた</p> <p style="text-align: center;"><b>令和3年度課税(非課税)証明書</b></p> <p style="text-align: center;">※総収入金額、税額控除金額、所得割額が記載されたものがが必要です。</p> <div style="text-align: right;">提出済    添付</div> |
| <input type="checkbox"/> 利用児童の兄弟姉妹が認可外保育施設や幼稚園、障害児通園施設等を利用中の場合 | <input type="checkbox"/> 在園証明書   | 提出済    添付  |
| <input type="checkbox"/> ひとり親世帯または両親ともに不在の場合                   | <input type="checkbox"/> 戸籍謄本(または離婚届の受理証明書)<br>※ひとり親であること及び子の親権者が明示されているものがが必要です。  | 提出済    添付  |
| <input type="checkbox"/> 児童、保護者または同居の世帯員等が外国籍の場合               | <input type="checkbox"/> 在留カードの写し (        人分)   | 提出済    添付  |

【お問合せ先】

〒277-8505 柏市柏5-10-1

柏市役所 こども部 保育運営課 入園担当 施設等利用給付班

TEL 04-7167-1137 ※開庁時間 8:30~17:15 (土・日・祝日・年末年始除く)