

## 認可外保育施設利用者補助金申請書

年 月 日

(宛先) 旭川市長

次のとおり申請(届出)します。

|   |   |  |                                  |                                  |  |                        |  |
|---|---|--|----------------------------------|----------------------------------|--|------------------------|--|
| 申請者                                       | ふりがな  | あさひかわ いちろう                             |                                  | 生年月日                             | 連絡先  |                        |  |
|   | 氏名  | 旭川 一郎                                  |                                  | 平成〇年〇月〇日                         | (自宅) 0 1 6 6 - 〇〇 - 〇〇〇〇<br>(携帯) 0 × 0 - × × × × - × × × × |                        |  |
|   | 居住地   | 〒070-8525<br>旭川市7条通10丁目                |                                  | 当該年度4月1日現在の年齢                    |  |                        |  |
| 児童  | ふりがな  | あさひかわ ゆき                               |                                  | 生年月日                             | 年齢(当該年度4.1現在)  |                        |  |
|   | 氏名  | 旭川 ゆき                                  |                                  | 令和5年8月1日                         | 1  |                        |  |
| 保育の必要性                                    | <input checked="" type="checkbox"/> 有                           |  |                                  |                                  |  |                        |  |
|   | <input type="checkbox"/> 無                                      |  |                                  |                                  |  |                        |  |
| 場へ必要<br>3歳とす<br>の未満<br>記満理<br>(入)の由       | 児童との続柄  | 理由                                     |                                  |                                  |  |                        |  |
|   | 父   | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 | <input type="checkbox"/> 妊娠・出産   | <input type="checkbox"/> 疾病・障害   | <input type="checkbox"/> 同居家族の介護・看護                        | 0・1・2歳の場合は<br>記入してください |  |
|   |   | <input type="checkbox"/> 就学            | <input type="checkbox"/> 災害復旧    | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |  |                        |  |
|   | 母   | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 | <input type="checkbox"/> 妊娠・出産   | <input type="checkbox"/> 疾病・障害   | <input type="checkbox"/> 同居家族の介護・看護                        |                        |  |
| <input type="checkbox"/> 就学               |   | <input type="checkbox"/> 災害復旧          | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                  |  |                        |  |
| 教育・保育<br>の無償化                             | <input type="checkbox"/> 対象                                     |  |                                  |                                  |  |                        |  |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> 対象外                         |  |                                  |                                  |  |                        |  |
| 世帯の状況<br>(申請者及び認可外<br>保育施設を利用する<br>児童を含む) | ふりがな  | 続柄                                     | 生年月日                             | 職業勤務先又は学校名等                      | 同居・別居  | 障害者手帳又は療育手帳の有無         |  |
|   | 氏名  |  |                                  |                                  |  |                        |  |
|   | あさひかわ いちろう  | 父                                      | 平成〇年〇月〇日                         | △△△                              | 同・別  | 有・無                    |  |
|   | 旭川 一郎   |  |                                  |                                  |  |                        |  |
|   | あさひかわ はな  | 母                                      | 平成〇年〇月〇日                         | □□□                              | 同・別  | 有・無                    |  |
|   | 旭川 はな   |  |                                  |                                  |  |                        |  |
|   | あさひかわ なな  | 長女                                     | 平成〇年〇月〇日                         | ○△□小学校                           | 同・別  | 有・無                    |  |
|   | 旭川 なな   |  |                                  |                                  |  |                        |  |
|   | あさひかわ ゆき  | 次女                                     | 令和5年8月1日                         | ○△□保育園                           | 同・別  | 有・無                    |  |
| 旭川 ゆき                                     |   |  |                                  |                                  |  |                        |  |
| こちらにも記入してください                             |   |  |                                  |                                  |  |                        |  |
|   |   |  | 年 月 日                            |                                  | 同・別  | 有・無                    |  |
|   |   |  | 年 月 日                            |                                  | 同・別  | 有・無                    |  |
| 世帯区分                                      | <input type="checkbox"/> ひとり親世帯等                                |  |                                  |                                  |  |                        |  |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> ひとり親世帯等以外                   |  |                                  |                                  |  |                        |  |
| 生活保護法の適用                                  | <input type="checkbox"/> 有 ( 年 月 日保護開始)                         |  |                                  |                                  |  |                        |  |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> 無                           |  |                                  |                                  |  |                        |  |
| 旭川市暴力団排除条例                                | <input checked="" type="checkbox"/> 旭川市暴力団排除条例第2条第1号又は第2号に該当しない |  |                                  |                                  |  |                        |  |

|        |      |         |         |         |         |         |
|--------|------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 補助金算出表 |      | 4月      | 5月      | 6月      | 7月      | 8月      |
|        | 開所日数 | 25日     | 23日     | 26日     | 25日     | 26日     |
|        | 出席日数 | 21日     | 19日     | 21日     | 20日     | 20日     |
|        | 欠席日数 | 4日      | 4日      | 5日      | 5日      | 6日      |
|        | 保育料  | 30,000円 | 30,000円 | 30,000円 | 30,000円 | 30,000円 |
|        | 算定額  | 円       | 円       | 円       | 円       | 円       |
|        |      | 9月      | 10月     | 11月     | 12月     | 1月      |
|        | 開所日数 | 日       | 日       | 日       | 日       | 日       |
|        | 出席日数 | 日       | 日       | 日       | 日       | 日       |
|        | 欠席日数 | 日       | 日       | 日       | 日       | 日       |
|        | 保育料  | 円       | 円       | 円       | 円       | 円       |
|        | 算定額  | 円       | 円       | 円       | 円       | 円       |
|        |      | 2月      | 3月      | 補助金申請額  |         |         |
|        | 開所日数 | 日       |         | 記入しない   |         |         |
|        | 出席日数 | 日       |         |         |         |         |
|        | 欠席日数 | 日       |         |         |         |         |
|        | 保育料  | 円       |         |         |         |         |
|        | 算定額  | 円       |         | 円       |         |         |

私は、市が行う次の事項について同意します。

同意事項

旭川市認可外保育施設等補助金に係る審査のため、市及び関係機関が保有する個人情報を利用すること。

同意期間

本同意は、同意年月日から開始し、

年

5月31日まで有効とします。

令和8 と記入

同意年月日

年

月

日