

現況届(施設等利用給付認定)

(宛先)
川崎市 区長

届出日 令和 年 月 日

次のとおり現況を届け出ます。
施設等利用給付認定(保育必要性事由、認定区分等)に係る変更がある場合は、別途、変更申請を行います。

フリガナ	
保護者氏名	
保護者住所	〒
電話	()

※生計の中心者となる保護者を記載してください。

対象児童	フリガナ		生年月日	令和 年 月 日生
	氏名			

<幼稚園・認定こども園を利用中の方>

利用施設名	
-------	--

<認可外保育施設、一時預かり、病児保育、子育て援助活動支援事業を利用中の方>

利用しているサービス	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設(川崎認定保育園含む) <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業 <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 企業主導型保育事業
------------	--

入所児童の保護者及び同居者	フリガナ氏名	続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先	要介護認定又は 障害者手帳	
	1		世帯主	昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	2			昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	3			昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	4			昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	5			昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	6			昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	7			昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)

<< 裏面もご記入ください。 >>

