

利用状況届

(宛先)
川崎市 区長

届出日	令和 年 月 日
-----	----------

次のとおり届け出ます。
教育・保育給付認定(保育必要性事由、保育必要量、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。

(住所とは別に新たに送付先を指定する場合)

フリガナ	
保護者氏名	
保護者住所	〒
電話	()

送付先	フリガナ	
	氏名	
	住所	〒 -

※生計の中心者となる保護者を記載してください。

※記載欄が足りない場合は、下部余白に記載してください。

入所児童	フリガナ		生年月日	平成・令和 年 月 日生
	氏名		入所施設	
	フリガナ		生年月日	平成・令和 年 月 日生
	氏名		入所施設	
	フリガナ		生年月日	平成・令和 年 月 日生
	氏名		入所施設	
	フリガナ		生年月日	平成・令和 年 月 日生
氏名		入所施設		

入所児童の保護者及び同居者	フリガナ氏名		性別	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		男 女	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		男 女		昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)	
3		男 女		昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)	
4		男 女		昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)	
5		男 女		昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)	
6		男 女		昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)	
7		男 女		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。 >>

