

施設長 様

保護者	フリガナ 氏名	
	住所	川崎市 区
	連絡先	

川崎市こども誰でも通園制度（仮称）の試行的事業利用登録申請書

川崎市こども誰でも通園制度（仮称）の試行的事業の利用について、次のとおり利用登録申請をいたします。

利用児童	フリガナ 氏名	年 齢	保護者から みた続柄	生年月日				
		歳		年 月 日生				
希望する保育	<input type="checkbox"/> 定期利用（定期的に同じ曜日に利用します。） <input type="checkbox"/> 自由利用（不定期的に利用します。） <input type="checkbox"/> 定期利用と自由利用の複合							
障害の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（手帳の種類： 級： ）							
減免の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 生活保護世帯</td> <td><input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 年収 360 万円未満世帯</td> <td><input type="checkbox"/> その他（ ）</td> </tr> </table> ） <small>※令和6年度（令和5年中）の所得で判定します。</small>				<input type="checkbox"/> 生活保護世帯	<input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯	<input type="checkbox"/> 年収 360 万円未満世帯	<input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 生活保護世帯	<input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯							
<input type="checkbox"/> 年収 360 万円未満世帯	<input type="checkbox"/> その他（ ）							
<input type="checkbox"/> 本事業を利用しようとする児童は、認可保育所等に在籍しておらず、他の施設で行う本事業の利用登録をしていないことを誓約します。 <input type="checkbox"/> 本申請書の記載内容が真実であることを誓約するとともに、申請内容の確認にあたり、世帯の住民基本台帳の記録や、所得状況及び課税状況を川崎市が確認することに同意します。								