

③希望する施設（事業者）名、期間

利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由	
	第1希望	(希望理由)
利用を希望する期間	第2希望 (希望理由)	
	令和 年 月 日 から	<input type="checkbox"/> 就学まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで
希望する利用時間	利用曜日	利用時間
	月・火・水・木・金・土 不定期（平均週 日）	時 分から 時 分まで

④税情報等の提供等にあたっての署名欄

町が施設型給付費の認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を調査すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額及び認定の内容について、特定教育・保育施設等に対して提示すること、内定時に必要情報を内定施設へ提供すること、認定に関する審査結果について、申請が集中し審査に時間を要する時期は、申請後30日を超える場合があることに同意します。

保護者氏名

*市町村記載欄

認定の可否	認定証番号	認定区分等
可・否 (否とする理由)		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
年 月 日認定		
支給（入所）の可否		支給（利用）期間
可・否 (否とする理由)		自 年 月 日 至 年 月 日
入所施設（事業者）名		受付年月日
<input type="checkbox"/> 小坂マリア園 <input type="checkbox"/> その他 ()		
備考		

*施設記載欄（施設（事業者）を経由して市町村に提出する場合）

受付年月日	年 月 日
施設（事業者）名	(事業所番号：)
担当者氏名	
備考	

(裏面)