

子どものための教育・保育給付に係る認定現況届

年 月 日

(あて先) 成田市長

住 所 成田市

届 出 者 氏 名  
(教育・保育給付認定保護者)

電話番号  
(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

次のとおり、令和5年10月1日現在の現況を届け出ます。  
また、認定審査に必要な事項について、住民基本台帳を公簿により確認することに同意します。

教育・保育給付認定子ども	支給認定証番号	*****	利用施設の名称			
	フリガナ			教育・保育給付 認定保護者 との続柄	子	
	氏名					
	個人番号(マイナンバー)	*****				
	生年月日	年 月 日	性別	男・女		

世帯の状況

	氏名	個人番号 (マイナンバー)	子どもとの 続柄	性別	生年月日	職業等
保護者及び同一住所者		*****		男・女	年 月 日	
		*****		男・女	年 月 日	
		*****		男・女	年 月 日	
		*****		男・女	年 月 日	
		*****		男・女	年 月 日	
		*****		男・女	年 月 日	
		*****		男・女	年 月 日	
令和5年1月1日時点の住民登録地		父：成田市・市外（ ）		母：成田市・市外（ ）		
令和6年1月1日時点の住民登録地		父：成田市・市外（ ）		母：成田市・市外（ ）		
生活保護の適用の有無		<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有（ 年 月 日 保護開始）				
同一住所者の障害者手帳等の有無		<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有（該当者氏名 （手帳の種類）				

※同一住所地に住む方は、住民票上の世帯が別であっても、ご記入ください。

市・園受付印

※裏面もあります。

