

第10号様式（第18条関係）

乳児等通園支援事業利用認定申請書

年 月 日

(宛先)
秦野市長

乳児等通園支援事業を利用したいので、秦野市立認定こども園条例施行規則第18条
第1項の規定により、次のとおり申請します。

保護者（申請者） 氏名			電話番号	①	父携帯・母携帯 自宅・その他（ ）	
保護者（申請者） 住所					②	父携帯・母携帯 自宅・その他（ ）
月 日 時点の住所						
申請児童	ふりがな				生年月日	年齢
	氏名				年 月 日生	歳 (4月1日時点)
利用を希望する期間		年 月 日 ～ 年 月 日				
申請児童の同居者 氏名	氏名	続柄	生年月日		摘要	
			年 月 日生			
			年 月 日生			
			年 月 日生			
			年 月 日生			
			年 月 日生			
ひとり親世帯の 状況	☐ 離婚 ☐ 死別 ☐ 別居（調停 有・無） ☐ 未婚 ☐ その他（ ） 発生年月日 年 月 日					

【確認欄】（チェック欄（□）に「✓」を入れてください。）

- ☐ 申請内容の審査に際し、住民登録情報・税情報・その他必要な情報について調査・確認をすることがあります。
 - ☐ 本申請書の情報を事業実施施設に提供することに同意します。
 - ☐ 申請内容が事実と相違した場合には、利用認定を取り消すことがあります。
- 以上のことを確認した上で、乳児等通園支援事業利用認定申請書を提出します。

保護者署名