

※仙台市収受欄
(幼児教育無償化事務センター)

教育・保育給付認定申請書(1号認定用)

令和4年9月改定

(あて先) 仙台市長

施設受付日(施設記入欄)

年 月 日

以下のことに同意のうえ、教育・保育給付認定の認定を申請します。

- ① 仙台市が教育・保育給付認定の審査及び副食費徴収免除の決定にあたり、必要な市町村民税課税情報(同一世帯者含む)及び世帯情報等を確認するため、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めること。
【注:仙台市で課税状況が確認できない場合は、市県民税(非)課税証明書(※)などの所得額・控除額・課税額が記載された書類をご提出願います。】
※(非)課税証明書は各年の1月1日に住民登録をしていた市町村で発行されます。

- ② 翌年度4月からの利用開始の場合は、事務が集中し審査に時間を要することから、今年度末までに認定すること。

※油性ボールペンなど容易に消えないもので記入してください(摩擦熱でインクが消えるペンは使用しないでください)。
※この申請書の内容は、利用手続きのため利用予定施設へ連絡することがありますので、ご了承願います。

		申請日		年 月 日			
申請者 (保護者)	住所	〒 - 仙台市			電話 自宅 携帯	-	-
	氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日		-	-
認定申請 対象児童	氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日	年齢	性別	
税務上の 扶養者	父・母・その他()		利用予定 施設名				
利用を希望する期間	年 月 日 から		<input type="checkbox"/>	年 月 日	まで		
			<input type="checkbox"/>	小学校就学前			
「利用を希望する期間」の開始日は、実際に登園を開始する日ではなく、 <u>利用予定施設に在籍する初日の日付</u> を記入してください。 ただし、満3歳で利用を希望される場合は、最も早くて満3歳の誕生日の前日が開始日となります。(満3歳の誕生日の2日前以前の日付を開始日として申請することはできません。)							

利用開始希望日時点の児童の家庭状況(単身赴任を含む同居の家族全員)

フリガナ 氏名	児童との 続柄	生年月日	児童の兄弟姉妹が幼稚園(保育所) 又は小学校に通っている場合		当年1月1日時点住所
			幼稚園(保育所)名 又は小学校名	クラス名 又は学年	前年1月1日時点住所
	世帯主	年 月 日			仙台市・市外() 仙台市・市外()
		年 月 日			仙台市・市外() 仙台市・市外()
		年 月 日			仙台市・市外() 仙台市・市外()
		年 月 日			仙台市・市外() 仙台市・市外()
		年 月 日			仙台市・市外() 仙台市・市外()
		年 月 日			仙台市・市外() 仙台市・市外()
		年 月 日			仙台市・市外() 仙台市・市外()
		年 月 日			仙台市・市外() 仙台市・市外()

※以下の項目に該当する場合は口をチェックし、必要な書類を添付してください。

生活保護適用	<input type="checkbox"/> あり ⇒ <u>生活保護証明書を提出してください。</u>
ひとり親の場合	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書の写し(口照会) ※照会にチェックをした方は、証書の写しの添付は不要です。 <input type="checkbox"/> 戸籍の全部事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()

★記入例★

※仙台市収受欄
(幼児教育無償化事務センター)

教育・保育給付認定申請書(1号認定用)

令和4年9月改定

※修正がある場合は二重線で訂正をお願いします(修正液等は使用しないでください)。
※油性ボールペンなど容易に消えないもので記入してください(摩擦熱でインクが消えるペンは使用しないでください)。

★申請時点で市外在住の方★

申請時点の住所の記入をお願いします。仙台市内の住所が決定した時点で速やかに利用予定施設へご連絡をお願いします。すでに仙台市内の住所が決定している場合は、仙台市内の住所の記入と転入予定日のご記入もお願い致します(記入欄が小さい為、空欄部分にわかるようにご記入いただければ問題ありません)。

【注:仙台市で課税状況が確認できない場合は、市県民税(非)課税証明書(※)などの所得額・控除額・課税額が記載された書類をご提出願います。】

※(非)課税証明書は各年の1月1日に住民登録をしていた市町村で発行されます。

② 翌年度4月からの利用開始の場合は、事務が集中し審査に時間を要することから、今年度末までに認定すること。

※油性ボールペンなど容易に消えないもので記入してください(摩擦熱でインクが消えるペンは使用しないでください)。

※この申請書の内容は、利用手続きのため利用予定施設へ連絡することがありますので、ご了承願います。

		申請日	〇〇年 11月 ■日					
申請者 (保護者)	住	〒□□□-□□□□			電話 自宅 携帯			
	所	仙台市〇〇区△△町一丁目1-1 ☆☆アパート101号				022 - 〇〇〇 - △△△△		
	氏名	フリガナ センダイ タロウ	生年月日	●●年 2月 25日		090 - 〇〇〇〇 - △△△△		
認定申請 対象児童	氏名	フリガナ センダイ スミレ	生年月日	〇〇年 7月 11日	年齢	5歳	性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
税務上の 扶養者	氏名	フリガナ センダイ スミレ	利用予定 施設名	〇〇幼稚園		申請時点での年齢を 記載してください。		
利用を希望する期間	●●年 4月 1日 から		<input type="checkbox"/>	年 月				
			<input checked="" type="checkbox"/>	小学校就学前				

利用開始希望日時点の児童の家庭状況(単身赴任を含む同居の家族全員)

フリガナ 氏名	児童との 続柄	生年月日	児童の兄弟姉妹が幼稚園(保育所) 又は小学校に通っている場合		当年1月1日時点住所
			幼稚園(保育所)名 又は 小学校名	クラス名 又は 学年	前年1月1日時点住所
センダイ タロウ 仙台 太郎	世帯主 父	〇〇 2 25 年 月 日			(仙台市)市外() 仙台市・市外(■■県〇〇市)
センダイ ハナコ 仙台 花子	母	●● 2 8 年 月 日			(仙台市)市外() 仙台市・市外(■■県〇〇市)
センダイ タイチ 仙台 太一	兄	△△ 11 8 年 月 日			(仙台市)市外() 仙台市・市外(■■県〇〇市)
センダイ ケヤキ 仙台 けやき	姉	▲▲ 5 1 年 月 日			(仙台市)市外() 仙台市・市外(■■県〇〇市)
ミヤギ カオリ 宮城 かおり	祖母	□□ 11 26 年 月 日			(仙台市)市外()

★ひとり親家庭の方★(ひとり親家庭以外の方は記入不要です)

1段目の当てはまるものにチェックをしてください。

2~3段目のいずれかの証明書類を提出するとともに(※)、提出するものにチェックをしてください。

※「児童扶養手当証書の写し」の照会欄にチェックをした場合、証書の写しの提出に代えて、仙台市より、本市担当課や他自治体等関係機関へ情報照会を行うことができます。情報照会が必要な場合は照会欄にチェックをしてください(ご自身で証明書類を提出いただく場合は、照会欄へのチェックは不要です)。

生活保護適用	⇒ 生活保護証明書を提出してください。
ひとり親の場合	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書の写し(□照会) ※照会にチェックをした方は、証書の写しの添付は不要です。
	<input type="checkbox"/> 戸籍の全部事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()