

多子世帯等の利用者負担額軽減に係る申出書

神戸市長 宛

年 月 日記入
保護者 ※認定申請時と同一の方から申請をお願いします。
(住 所) _____
(氏 名) _____
連絡先 ()

子どものための教育・保育給付に係る認定または子育てのための施設等利用給付に係る認定における利用者負担額について、_____年度からの多子世帯等の利用者負担額軽減の対象と考えますので、世帯の状況について、以下のとおり申出します。

在園中の児童（利用者負担額の軽減対象と見込まれる児童）			
氏名	生年月日 年 月 日生	利用している施設・事業所名	
「認定の申請者が扶養しており、同一世帯に属するお子さますべて」を 以下にご記入ください			
	氏名	生年月日	就学状況等
第1子		年 月 日生	
第2子		年 月 日生	
第3子		年 月 日生	
第4子		年 月 日生	
第5子		年 月 日生	

- ※1 軽減の対象となるお子さまが複数いる場合は、お手数ですが、対象となるお子さま毎に申出書を作成してください。
 - ※2 保護者と住所を異にするお子さま（寄宿舍等にお住まいのお子さま等）がいる場合は、裏面の申立書へ記載ください。
 - ※3 上記※2の状況にあるお子さま 及び 18歳以上の扶養しているお子様がいる場合は、そのお子様の健康保険証の写しなど扶養している世帯員であることがわかるものを添付してください。
- *認定の決定のためにすでに頂いている保護者及び扶養義務者の市県民税課税状況についての神戸市の確認及び世帯員の住民基本台帳の情報についての神戸市の閲覧の同意若しくは提出いただいた課税証明書等に基づき、審査いたします（追加で必要な書類があればご連絡します）。

事務処理欄（以下の欄には記入する必要はありません。）

施設番号	児童番号	クラス年齢	備 考

(保護者と住所を異にするお子さま (寄宿舍等にお住まいのお子さま等) がいる場合のみ)

申 立 書

申出書に記載した児童のうち、下記の者については住民票を異にしますが私が扶養している世帯員であることを申し立てます。

(申請者氏名) _____

※ その児童の健康保険証の写しなど扶養している世帯員であることがわかるものを添付してください。

記

	氏名	住民票が異なる理由