

岡垣町長 様

申込日 令和 年 月 日

以下の①~⑤の項目に同意した上で、保育所等への入所について関係書類を添えて申し込みます。なお、虚偽の届出をした場合や必要書類を提出しない場合に、選考対象外になること又は支給認定及び保育所等の利用決定の取消(退所)になることに異議を申し立てません。

(誓約)

- ①施設型給付費・地域型給付費の支給決定に必要な市町村民税の情報(家族を含む)及び世帯情報を閲覧すること。
また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、保育所等に対して提示すること。
②保護者から提出された保育所等入所に関する書類を、利用が決定した保育所等に対して提示すること。
③4月1日からの利用に係る支給認定申請の結果が令和6年2月又は3月となること。
④虐待の疑いがある場合は、保護者に状況を尋ねたり、保育所等から町や児童相談所等に通告したりする場合があること。
⑤「保育所等入所に関する注意事項」について熟知していること。

保護者氏名 岡垣 花子 (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

◎住所・家族構成・連絡先(令和6年4月1日時点) ※世帯分離の有無にかかわらず、全員について記入してください。(利用希望児童を除く)

Table with columns for current residence, phone numbers, family members (parent, mother, sister, grandmother), and household information.

◎利用希望児童・利用希望詳細

Table with columns for child name, gender, birth date, and care preferences (days, times, current status).

○ 字は楷書ではっきりと書いて下さい。

\*町記載欄

Table for town registration details including age, application type, and personal ID card information.