施設型給付費支給認定申請書（兼）入園願

令和　　年　　月　　日

笠岡市長　　殿

申請者（保護者）氏名

※書類送付等の宛名となる保護者を記入してください。（押印不要）

≪施設等記入欄≫

第　　号	
本人確認	番号確認

多子カウント	子
個人番号	

次の者を代理人と定め，施設型給付費に係る支給認定申請及び個人番号提供に関する権限を委任します。

代理人（申込書を提出する人）住所

氏名

（申請者と実際に申込書を提出する人が異なる場合は，必ずご記入ください。）

次のとおり，施設型給付費に係る支給認定を申請します。併せて，入園を希望します。
また，笠岡市が支給認定等に必要な市町村民税課税状況等の情報及び世帯情報を閲覧することに同意します。

※太枠の中を楷書ではっきりと書いてください。

	氏名（ふりがな）	性別	生年月日	申込の区分
申請児童		男・女	令和　　年　　月　　日	新規・継続
個人番号（マイナンバー）			令和9年4月1日時点の年齢（　）歳	
住　所	※申請者（保護者）と異なる場合のみ記入			

申請者（保護者）	現住所　笠岡市	連絡先電話番号（日中に連絡のつく方） 自宅:　　－ 携帯:　　－　　－ 【父・母・その他（　　）】
	令和8年1月1日の住所（　月　日転入）	
	令和9年1月1日の住所（　月　日転入）	

※1月1日の住所が現住所と異なる場合は，課税証明書の提出を求めることがあります。

◆世帯の状況（世帯員が書ききれない場合は、2枚目に記入してください）
※申請児童以外の同居家族**（同一・隣接敷地内に居住をしている場合も含みます。）及び単身赴任中の父又は母**について記入してください。
※別世帯であっても，監護・養育している子ども（別居の大学生等）がいる場合は記入してください。

世帯の状況	1　ひとり親世帯	2　障がい者のいる世帯	3　生活保護受給世帯	4　該当なし

入所児童の世帯員	同居等	氏名（ふりがな）／個人番号（マイナンバー）	児童との続柄	生年月日	就労等の状態
	同居 単身赴任			S H　．　． R	□就労　□妊娠・出産　□疾病・障がい　□介護 □災害復旧　□求職中　□就学 □その他（　　）　□なし
	同居 単身赴任			S H　．　． R	□就労　□妊娠・出産　□疾病・障がい　□介護 □災害復旧　□求職中　□就学 □その他（　　）　□なし
	同居 単身赴任			S H　．　． R	□就労　□妊娠・出産　□疾病・障がい　□介護 □災害復旧　□求職中　□就学 □その他（　　）　□なし
	同居 単身赴任			S H　．　． R	□就労　□妊娠・出産　□疾病・障がい　□介護 □災害復旧　□求職中　□就学 □その他（　　）　□なし
	同居 単身赴任			S H　．　． R	□就労　□妊娠・出産　□疾病・障がい　□介護 □災害復旧　□求職中　□就学 □その他（　　）　□なし

◆利用を希望する期間，施設等

利用を希望する期間	令和　　年　　月　　日　から　令和　　年　　月　　日　まで		
利用を希望する幼稚園等	第1希望	第2希望	第3希望