

# こども誰でも通園制度試行的事業利用資格認定申請書

令和 年 月 日

函館市長 様

こども誰でも通園制度試行的事業を利用するための資格について、次のとおり要件を満たしているため、次の事項に同意し、利用資格の認定について申請します。

- 1 市が利用資格確認のために必要な住民登録の閲覧や認可保育所、幼稚園、認定こども園、地域型保育事業等、企業主導型保育施設の利用状況等について確認を行うこと
- 2 市と利用施設で必要な情報を相互提供すること
- 3 申請内容が事実と相違している場合は、資格認定の取消しとなり、取消し後に利用した時間について利用料が発生する可能性があること
- 4 利用施設との懇談や調査等に協力すること

利用する子ども	ふりがな			
	氏名			
	生年月日	令和	年	月 日 ( 歳)
保護者 (申請者)	ふりがな		子どもからみた関係	
	氏名		父 ・ 母 その他( )	
	生年月日	昭和 ・ 平成	年	月 日
	住所			
	電話番号			
保護者	ふりがな		子どもからみた関係	
	氏名		父 ・ 母 その他( )	
	生年月日	昭和 ・ 平成	年	月 日
	電話番号			
確認事項  (該当する項目に☑し てください。)	認可保育所、幼稚園、認定こども園、地域型保育事業等、企業主導型保育施設の在園等の状況 <input type="checkbox"/> 在園していません。 <input type="checkbox"/> 入所申請中です。(令和 年 月 日から利用希望) <input type="checkbox"/> 入所が決定しています。 入所日：令和 年 月 日 入所施設：			
保育所等を利用しない理由 (該当する主な項目1つに ○をつけてください。)	1. 専業主婦(夫)家庭 2. 短時間就労もしくは不定期的に就労している家庭 3. 育児休業取得中の家庭 4. その他( )			

\* 函館市処理欄

利用者番号					
就園状況	<input type="checkbox"/> 未就園	<input type="checkbox"/> 入所決定・予定	(R . . . 入所)		
認定の可否	<input type="checkbox"/> 認定	<input type="checkbox"/> 却下	(理由： )		
備考					
処理	交付	確認	確認	登録	確認 受付

受付印