

令和 年 月 日

清水町長 様

保護者住所 清水町

保護者氏名

在宅障がい児（者）世帯該当申出書（保育料階層確認用）

提出日時点において、以下の条件に該当しているので申し出を行います。なお、保育料の算定のため、私及び私と同一の世帯に属する者の手帳の交付状況や手当・年金の支給状況等について、子育て支援課担当者が関係課に照会をすることに同意します。

① 教育・保育施設を利用する子ども

児童氏名	生年月日	利用施設名
	令和 年 月 日	
	令和 年 月 日	

② 在宅障がい児（者）

氏名	生年月日	子どもとの続柄	在宅障がい児（者）に該当する項目
	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 障害年金
	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 障害年金

※在宅障がい児（者）の該当する項目が、障害年金の場合は、障害年金の受給者証の写しを添付してください。

<この申出書について>

- ・ひとり親世帯、在宅障がい児（者）世帯、要保護等その他困窮世帯の保育料は、別紙「保育料料金表」の（ ）内の額となります。
- ・在宅障がい児（者）世帯に該当する場合は、この申出書に必要事項を記入し、入園申込書とあわせて子育て支援課または各こども園に提出してください。
- ・ひとり親世帯、要保護等その他困窮世帯については、入園申込書の「世帯の状況」により確認しますので、この申出書の提出は不要です。
- ・年度途中で新たにひとり親世帯等に該当した場合、または該当しなくなった場合は、変更のあった翌月分から新しい保育料を適用しますので、子育て支援課（TEL:0156-69-2226）までご連絡ください。