

支給認定申請書 (1号認定用)

田野町長 様

年 月 日

保護者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名	⑩		
	現住所	高知県安芸郡田野町		
	電話番号 (日中に連絡のとれる番号)	( )		

児童	フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日
	氏名				
	認定を希望する期間	年 月 日 から小学校入学前まで			

世帯員氏名	子供との続柄	性別	生年月日	職業 (勤め先) ・ 学校等	※個人番号
		男・女			
		男・女			
		男・女			
		男・女			
		男・女			
		男・女			
		男・女			
支給認定証の交付	希望する ・ 希望しない				
生活保護の状況	該当なし ・ 受給中 ( 年 月 日より保護開始)				

※個人番号 (マイナンバー) は、世帯員全員分をご記入ください。

支給認定や授業料算定に伴う私及び私の世帯員、その他必要と認められる者の住民基本台帳・所得・課税状況等について教育委員会が閲覧することを承諾します。

署名 \_\_\_\_\_ ⑩