

家族状況確認票（保育料関連）

入所(申請)児童名	平成 年 月 日
生年月日	

以下の1・2の項について、該当者がいる場合には、ご記入のうえ、ご提出くださいますようお願いいたします。  
 ※該当者がいない場合、提出は不要です。  
 ※本票は、保育料階層がD1-1（2の項についてはD2-1）以下になった場合、保育料が減額になることがあるため、ご記入いただくものです。

1. 住民票上、別居であるが、生計を一にしているお子様※がいる場合、該当者の氏名等をご記入ください。

※ 扶養や仕送り等で生計が一緒であるお子様が対象です。

● 年齢順にご記入ください

1	フリガナ 氏名	生年月日	昭・平 年 月 日
	住所		
2	フリガナ 氏名	生年月日	昭・平 年 月 日
	住所		
3	フリガナ 氏名	生年月日	昭・平 年 月 日
	住所		

2. 入所(申請)児童または入所(申請)児童と一緒にお住まいの方で、以下の対象者がいる場合は、該当番号に○をつけて、対象者の氏名をご記入の上、必要書類を添付してください。

番号	対象者の状況	対象者氏名	児童との続柄
1	身体障害者手帳をお持ちの方		
2	療育手帳をお持ちの方		
3	精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方		
4	特別児童扶養手当を受けられている方		
5	国民年金の障害基礎年金を受給している方		
6	教育委員会で <u>準要保護の認定</u> を受けられている方		



<必要書類>

- 1～3の対象者・・・該当となる手帳のコピー
- 4～6の対象者・・・受給・認定の証書等のコピー