様式第11号（第10条関係）

米原市施設型給付費等教育・保育給付認定現況届

米原市長　　様

年　　月　　日

保護者住所：
保護者氏名：
電話番号：

子ども・子育て支援法第22条の規定により、関係書類を添えて以下のとおり現況を届け出ます。

支給認定証番号	（ふりがな） 子どもの氏名	子どもの 生年月日	施設（事業者）名
	（　　） 個人番号:	年　月　日	

保育の利用を希望する期間	□小学校就学前まで　□　　年　　月　　日まで
続柄	保育の利用を必要とする理由
	□　就労　□　妊娠・出産　□　疾病・障がい　□　介護等　□　災害復旧　□　求職活動　□　就学　□　その他（　　）
	□　就労　□　妊娠・出産　□　疾病・障がい　□　介護等　□　災害復旧　□　求職活動　□　就学　□　その他（　　）
出産予定：　□　有　□　無　　出産予定日：　　年　　月　　日	
生活保護の状況	1　受けている　　2　　年　　月　　日から受けている 担当ケースワーカー:（　　）

区分	（ふりがな） 氏　　名	子どもとの続柄	生年月日	職業または 学校名等
子どもの世帯員	（　　） 個人番号：		年　月　日	
	（　　） 個人番号：		年　月　日	
	（　　） 個人番号：		年　月　日	
	（　　） 個人番号：		年　月　日	
	（　　） 個人番号：		年　月　日	

他の利用希望施設記入欄	第２希望：	第３希望：