特定世帯認定申立書

※該当する場合のみご提出ください。

田 尻 町 長　　様

年　　月　　日

保護者	住　　所	
	氏　　名	（旧姓　　）
	電話番号	

入所児童	氏名	年齢	生年月日	保育施設等名
	ふりがな	歳	年　　月　　日	保育所（園）／認定こども園

私たちの世帯は、下記の特定世帯であることを申し立てます。
なお、その認定確認のために必要な調査をされることに同意いたします。

該当する世帯	該当する項目すべての□にチェックしてください。 1. ひとり親（母子・父子）世帯等 □児童扶養手当を受けている。 □遺族年金を受けている。 □その他（内容　　） 2. 在宅障害児(者)のいる世帯 □身障手帳をもっている(その方の氏名　　) □療育手帳をもっている(その方の氏名　　) □精神障害者保健福祉手帳をもっている(その方の氏名　　) □特別児童扶養手当を受けている(その方の氏名　　) □国民年金の障害基礎年金を受けている(その方の氏名　　) □その他(内容　　) 3. 生活保護法に定める要保護者等特に困窮している世帯である。 □生活保護法に定める要保護者等特に困窮している世帯である。

※保育料の階層が第2第3階層に認定されたときで、上記特定世帯に該当すると認められた場合は、保育料が減額されます。

事務処理欄	認定 ・ 却下年月日
	年　　月　　日 認定 ・ 却下