

令和 年 月 日

教育・保育給付認定現況届書・家庭状況調査書(継続用)
(兼 令和7年度 多子世帯負担軽減事業減免申請書)

西東京市長宛

在籍児童	氏 名 (ふりがな)	生 年 月 日 平成 令和 年 月 日	性別 男・女	世帯内の障害者手帳所持者の有無 ☐ 有 ・ ☐ 無 (※「有」の場合、手帳等の写しを添付してください。)
	住 所			生活保護受給の有無 ☐ 有 ・ ☐ 無 (※「有」の場合、受給証明書を添付してください。)
	〒 -			
保 護 者 住 所 連 絡 先	(住 所) ☐ 同上 ・ ☐ 別住所 () (電話番号) 父 - - 母 - - 自宅 - -			

① 世帯(家庭)の状況

児童の世帯員又は同居者(きょうだい除く)	氏 名	児童との続柄	生年月日	職業等	備 考
	(ふりがな)		(T ・ S ・ H ・ R) 年 月 日		
	(ふりがな)		(T ・ S ・ H ・ R) 年 月 日		
	(ふりがな)		(T ・ S ・ H ・ R) 年 月 日		
	(ふりがな)		(T ・ S ・ H ・ R) 年 月 日		
児童のきょうだい	氏 名	児童との続柄	生年月日	保育所等/幼稚園等/学校等 利 用 状 況	別居の場合 ☒
	(ふりがな)		(H ・ R) 年 月 日	(施設名) 利用中/申込中	☐
	(ふりがな)		(H ・ R) 年 月 日	(施設名) 利用中/申込中	☐
	(ふりがな)		(H ・ R) 年 月 日	(施設名) 利用中/申込中	☐
	(ふりがな)		(H ・ R) 年 月 日	(施設名) 利用中/申込中	☐

② 多子世帯軽減事業減免の申請 ※在園児童より年長のきょうだいがいる場合、☐にチェックし、代表保護者の氏名を記載してください。

上記の在園児童に係る利用者負担について、生計を一にするきょうだいがいるため、多子世帯負担軽減事業の減免を受けたく申請します。

☐世帯状況に変更があった場合は、速やかに届け出ます。
☐別居の場合は、そのきょうだいと生計を一にしていることを誓約します。 保護者氏名: 印

(※自署の場合押印不要)

○ 全ての世帯員、同居者を①に記入してください。父、母及び生計を一にするきょうだいについては、別居している場合もご記入ください。
○ 令和7年4月1日時点の予定を記入してください。

● 給付認定(保育認定)及び施設(事業者)への入所については、以下の場合がありますので、あらかじめご了承ください。

- ・ 保育認定の基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合。
- ・ 保育認定の基準の該当事由により、利用時間の希望に添えない場合。

● 児童の家庭状況に変更があった場合、速やかに市に報告及び手続き(該当書類の提出)をしてください。

● 届出、報告内容が事実と異なる場合は、保育認定が取り消され、施設を退所することになり、給付費の返還を求められることがあります。