

(宛先) 度会町長

同意書

特定教育・保育施設の利用に要する費用の算定に必要なときは、支給認定児童の属する世帯（保護者〔父母〕のほか、住民登録が別世帯でも同居している方を含む）について、下記項目を度会町が調査・確認すること、また、それに基づき決定した特定教育・保育施設の利用に要する費用について提示することに同意します。

記

- ・ 市町村民税賦課状況
- ・ 生活保護受給状況
- ・ 身体障害者手帳の交付の有無
- ・ 療育手帳の交付の有無
- ・ 精神障害者保健福祉手帳の交付の有無
- ・ 特別児童扶養手当の支給対象児、国民年金の障害基礎年金等の受給者の有無
- ・ 住所地

児童氏名	
父	住所
	氏名
	2021年1月1日時点の住所 <input type="checkbox"/> 度会町内 <input type="checkbox"/> 度会町外（ 市・町・村）
母	住所
	氏名
	2021年1月1日時点の住所 <input type="checkbox"/> 度会町内 <input type="checkbox"/> 度会町外（ 市・町・村）
	住所
	氏名
	住所
	氏名

※所得状況等の確認に必要なため、2021年1月1日の住所が現住所と異なる場合は必ずご記入ください。