

様式第2号（第5条関係）

三原市障害児通所給付費等自己負担額助成金に係る世帯状況報告書

申請者と同一世帯又は申請者若しくは配偶者が扶養している子の状況について記入してください。

※変更申請の場合は、子の氏名欄まで記入し、世帯の状況以降の欄は、変更後の内容のみを記入してください。

（ 枚 中 枚 目 ）

記載日		年 月 日		
記載者（保護者等）氏名				
変更の有無 （変更の場合に記入）		☐ 変更あり ☐ 変更無し	☐ 変更あり ☐ 変更無し	☐ 変更あり ☐ 変更無し
子の氏名				
世帯の状況		☐ 1. 同一世帯 ☐ 2. 扶養	☐ 1. 同一世帯 ☐ 2. 扶養	☐ 1. 同一世帯 ☐ 2. 扶養
	確認方法	☐ 証明書類の添付 （ ） ☐ 市の保有する情報等の利用（承諾者のみ）	☐ 証明書類の添付 （ ） ☐ 市の保有する情報等の利用（承諾者のみ）	☐ 証明書類の添付 （ ） ☐ 市の保有する情報等の利用（承諾者のみ）
生年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
保育所、幼稚園、認定こども園等の利用状況	利用の有無	☐ 利用あり ☐ 利用無し	☐ 利用あり ☐ 利用無し	☐ 利用あり ☐ 利用無し
	施設の名称			
	利用開始（予定）日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	利用終了（予定）日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	確認方法	☐ 在籍証明書類の添付 ☐ 市の保有する利用情報（承諾者、市立のみ）	☐ 在籍証明書類の添付 ☐ 市の保有する利用情報（承諾者、市立のみ）	☐ 在籍証明書類の添付 ☐ 市の保有する利用情報（承諾者、市立のみ）
備考				