

(表)

松戸市こども発達センター指定通所支援申込書

年 月 日

(宛先)松戸市長

保 護 者	住 所	松戸市		
	氏 名		電 話	()

次のとおり指定通所支援を申し込みます。

児 童	ふりがな		生 年 月 日	備 考
	氏 名		年 月 日 ()歳	

支援を希望する期間	年 月 日から 年 月 日まで
-----------	-----------------

児童の世帯の状況

家 族 の 状 況	児童と の続柄	氏 名	生年月日	職 業・勤 務先等	市町村民税 課税の有無	備 考
			・ ・		有・無	
			・ ・		有・無	
			・ ・		有・無	
			・ ・		有・無	
			・ ・		有・無	
特記事項(児童の主な送迎について、上記の家族以外の方を予定している場合は、その理由及び送迎者の児童との続柄、氏名を記入してください。)						

通所受給者証の有無	有 ・ 無	年 月 日 交付
生活保護受給の有無	有 ・ 無	年 月 日 保護開始

※裏面の記入上の注意をお読みになってから記入してください。
字は楷書ではっきりと書いてください。

(裏)

【「松戸市子ども発達センター指定通所支援申込書」記入上の注意】

申込書は、次の点に注意し、保護者が記入のうえ、に提出してください。

なお、その家庭から2人以上の児童について同時に申込みをされる場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

1 「児童」の欄は、氏名の上部に必ずふりがなを付してください。

2 「支援を希望する期間」には、通所受給者証に記載された有効期間の範囲内で、支援を希望する期間を記入してください。

なお、お手元に通所受給者証がない場合は、に通所受給者証の有効期間を確認の上記入してください。

3 「児童の世帯の状況」の欄は、児童本人以外の児童の両親及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「課税の有無」の欄は、該当するものを○で囲んでください。

また、家族の中で申込みをした児童の他に保育所、幼稚園等を利用している者がいる場合は、その施設名を「備考」欄に記入してください。

4 「通所受給者証の有無」及び「生活保護受給の有無」の欄は、該当するものを○で囲み、有の場合は、日付を記入してください。

【添付書類について】

- ・通所受給者証
- ・児童の状況等に係る調書

【申込時に確認する書類】

- ・(交付されている場合)療育手帳
- ・(交付されている場合)身体障害者手帳