

年 月 日

(宛先) 山形市長

申請者住所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

申請者氏名 \_\_\_\_\_

利用児童名 \_\_\_\_\_

利用(希望)施設名 \_\_\_\_\_

## 申 立 書

(保護者氏名)

現在、 \_\_\_\_\_ は下記の者を家庭において介護しており、  
利用児童を保育することができませんので、給付認定をしていただきたく申し  
立てます。

ただし、介護が必要ない状況になり家庭で児童を保育できるようになった  
場合は、給付認定を取り消すことを誓約いたします。

記

介護を受けている者の

住 所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

利用児童との続柄 \_\_\_\_\_

※ 提出の際は、申請者の本人確認を身分証明書等でいたします。