第15号様式(第20条関係)

施設等利用給付現況届

提出年月日	※受付確認年月日
. .	. .

南九州市長　　様　　令和９年度

子ども	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏名		個人番号		
	生年月日		支給認定証番号		
	障害者手帳の有無	有・無			
保護者	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏名		第二保護者	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏名	
	住所	南九州市（頴娃・知覧・川辺）町 電話（　　）		住所	南九州市（頴娃・知覧・川辺）町 電話（　　）
	生活保護の適用の有無	有（　　保護開始）・無			

子どもの世帯構成員	氏　名	続柄	生年月日	職業	個人番号	備考

保育の希望有無	有・無	
保育を必要とする理由	保護者１ 続柄 （　　）	
	保護者２ 続柄 （　　）	

□認定事由確認のため，世帯の状況及び課税台帳を確認することに同意します。