

地域子ども・子育て支援事業  
ホッとカード交付申請書

申請日 年 月 日

釜石市長 様

申請者 (保護者)	住所	〒 釜石市	
	氏名	印	
	電話番号		( 自宅 ・ 携帯 )
対象者 (児童)	氏名		
	生年月日	年	月 日

【追加要件該当 有 ・ 無】

上限額変更 に該当する 場合 (当てはまる 番号に○をつ けて、確認書 類を添付して ください。)	1	対象者の母が母子手帳を持つ妊婦の場合又は対象者に満1歳未満のきょうだいがいる場合 (添付書類:母子手帳の表紙及び分娩予定日が記載されたページの写し)
	2	対象者のきょうだいが特別児童扶養手当等の支給対象の場合 (添付書類:特別児童扶養手当受給者証、各種手帳、障害児通所受給者証等の写し(いずれかひとつ))
	3	対象者の父又は母が、障がい者、病人、高齢者等の介護・看護を日常的に行っている場合 (添付書類:保育の必要性の申立書等説明できるもの)
	4	対象者の保護者が入院している又は入院が見込まれる場合 (添付書類:病院への申込書等説明できるものの写し)
	5	その他市長が適当と認めるもの (添付書類:市から指示があった書類)

市使用欄		受付日
<input type="checkbox"/> 教育・保育施設に在園していない		担当者印
<input type="checkbox"/> 重複して申請していない		
発行日	年 月 日	
上限金額	30,000円 / 50,000円	

年 月 日

ホッとカードを受領しました。

署名