

第1号様式（第3条関係）付表

対象施設等基準適合審査申請書 付表（現員の内訳書）

（ 年 月 日時点）

NO. ※1	幼児の 在住市町村	3歳以上の在籍幼児 ※3					保 護 者			無償化対象 の有無 ※4 対象：対象外	
		歳児クラス ※2			氏名	フリガナ	生年月日	氏名	フリガナ		住所
		3歳	4歳	5歳							
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
小計	市計										
	市計										
	市計										
合計											

- ※1 内訳書の順は、「幼児の在住市町村」毎に、歳児クラス毎の幼児名（カナ）の五十音順に記入すること。
- ※2 「歳児クラス」欄は、該当するクラスに○印を記入すること。
- ※3 対象施設等に概ね、1日4時間以上8時間未満、週5日以上、年間39週以上利用する幼児のみ記載すること。
- ※4 「無償化対象の有無」欄は、幼児の保護者が子育てのための施設等利用給付を受給している場合は「対象」欄に○、受給していない場合は「対象外」欄に○を記入すること。
- ※5 対象施設等基準適合審査申請書 付表（現員の内訳書）に記載された全ての児童について、基準適合審査のため、横須賀市が、横須賀市の保有する教育・保育給付認定（子ども・子育て支援法第19条）に関する情報を参照することについて、申請者が、記載された全ての児童の保護者等から同意を得ておくこと。