**里親認定申請書**

令和　　年　　月　　日

秋田県知事　あて

里親になることを希望するので、児童福祉法施行規則第３６条の４１の規定(同規則３６条の４７において準ずる場合を含む)により、関係書類を添えて申請します。

**申請者(里親希望者)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請者**(里親希望者) | ふりがな |  | 性別 |  | 性別 |
| 氏名　自署 |  |  |  |  |
| 個人番号(マイナンバー) |  |  |
| 生年月日 |  |  |
| 希望する里親の種類 | ○で囲んでください養育里親　・　専門里親　・　養子縁組里親　・　親族里親 |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号※日中連絡のつく番号 |  |  |
| メールアドレス |  |  |
| 職業 |  |  |
| 健康状態 |  |  |
| 里親研修修了(見込)年月日 |  |  |
| 里親登録歴 | □　無□　有　　(里親種類：　　 　　　　　)　　(登録都道府県：　　　　　 ) | □　無□　有　　(里親種類：　　 　　　　　)　　(登録都道府県：　　　　　 ) |
| 里親を希望する理由 |  |
| 養育期間の希望 | □　１年以内の期間を定めて養育を希望する□　特段の希望はない |

※氏名欄は自署してください。

※ご夫婦で申請されるときは、１枚の用紙に連名でお書きください。　　　《裏面に続きます》

申請者(里親希望者)の**同居人**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | 個人番号(マイナンバー) | 性別 | 生年月日 | 職業 | 健康状態 |
| 氏名 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |

備考蘭

|  |
| --- |
|  |

　１　専門里親を希望するときは、次の内容を備考蘭に記載してください。

（１）『養育里親として３年以上委託児童の養育経験を有すること』または、『３年以上児童福祉事業(助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター、児童心理治療施設、児童自立支援施設及び児童家庭支援センター事業)に従事したこと』がわかる、養育(従事)期間を含めた事項

（２）委託児童の養育に専念できる状況であることをがわかる事項

２　次の書類を添付してください。

（１）申告書(兼)確認承諾書

（２）特定個人情報提供同意書、または経済状況がわかる書類

（３）申請者(里親希望者)及び配偶者がある方は配偶者の履歴書

（４）健康診断書

（５）居住する家屋の平面図

（６）里親研修を修了したこと、または修了する見込みであることを証する書類

（７）親族里親の認定を受けようとする場合は、戸籍謄本