

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書

令和 年 月 日

保護者氏名 印
(利用料の納付義務者)

和束町長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定を申請します。
また、和束町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧すること、またその情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

申請に係る 小学校就学前子ども	ふりがな 氏名	生年月日	性別	障害者手帳の 有無
		平・令 年 月 日生	男・女	有・無
保護者 住所・連絡先	(住所) (連絡先)			
認定者番号			※既に支給認定を受けている場合に記入してください。	
保育の希望の有無(※) (該当する方に○をしてください)	有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合		
	無	幼稚園等の利用を希望する場合		

(※)「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。
(※)「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
(※)「有」を○で囲んだ場合は①～③に、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④に必要事項を記入してください。

①世帯の状況

区分	ふりがな 氏 名	児童と の続柄	生年月日	性別	職業又は 学校名等	前年度分市町村 民税課税の有無	備考
児 童 の 世 帯 員			年 月 日生	男・女		有・無	
			年 月 日生	男・女		有・無	
			年 月 日生	男・女		有・無	
			年 月 日生	男・女		有・無	
			年 月 日生	男・女		有・無	
			年 月 日生	男・女		有・無	
家庭の状況		生活保護受給世帯(平成 年 月 保護開始)・ひとり親世帯・在宅障害者世帯					

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		
利用を希望する 施設(事業者)名	施設(事業者)名・希望理由		事業所番号 (*町記入欄)
	第1希望	(希望理由)	
	第2希望	(希望理由)	

○「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。(「*町記入欄」には記入しないでください。)
○字は楷書で、はっきりと書いてください。

(表 面)

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の就労又は疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する場合に、該当するものにチェックおよび記入してください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
		☐ 就労 ☐ 疾病・障害 ☐ 妊娠・出産 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学等 ☐ その他() ※ 具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)	
		☐ 就労 ☐ 疾病・障害 ☐ 妊娠・出産 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学等 ☐ その他() ※ 具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)	
希望する利用時間	利用曜日		利用時間
	曜日から	曜日まで	時 から 時 まで
希望する保育必要量	保育標準時間認定 ・ 保育短時間認定		

※ 保育必要量の認定は、保護者自らが保育標準時間認定か保育短時間認定のいずれかを希望することができますが、決定時には証明書・申立書等の客観的な資料に基づいて判断します。
 なお、求職中や育児休業中の場合は、継続児童を除き、保育短時間認定となります。

* 町記入欄

受付年月日	令和 年 月 日
認定の可否 可・否 平成 年 月 日認定 (否とする理由)	認定者番号
認定区分等 ☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 (☐ 標準 ☐ 短時間)	
支給(入所)の可否 可・否 (否とする理由)	
支給(利用)期間 自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日	
入所施設(事業者)名 ☐ 認定こども園(☐ 幼保連携型 ☐ 幼稚園型(☐ 幼 ☐ 保) ☐ 保育所型(☐ 保 ☐ 幼) ☐ 地域裁量型(☐ 幼 ☐ 保) ☐ 幼稚園 ☐ 保育所 ☐ 地域型保育(☐ 小規模 ☐ 家庭的 ☐ 居宅訪問型 ☐ 事業所内)	
備考	

* 施設記入欄(施設(事業所)を経由して市町村に提出する場合)

受付年月日	令和 年 月 日
施設(事業者)名	(事業者番号:)
担当者氏名	(担当者)
連絡先	(連絡先)
入所契約(内定)の有無	有 (契約・内定 (令和 年 月 日 契約(内定))) ・ 無
備考	

(裏面)