

支給認定(現況届)申請書 兼 教育・保育施設等利用申込書 (保育児童台帳)

記入例

(新規 ・ 継続 _____ 入所中

必ずご記入願います。

この方に通知を送ります。

申請日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
保護者氏名 (自署)	多可 太郎

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請します。
現況について届け出ます。

併せて、教育・保育施設の利用(調整)を申し込みます。

申請児童 について	(フリガナ) 氏 名	第〇子	生年月日・歳	性 別	児童について心配な事柄 発達・アレルギー・病気等
	タカ イチロウ	第 2 子	平成 3 年 4 月 2 日生 3 歳 (令和6年4月1日現在)	男	卵アレルギーがあり、 除去願います。
	多可 一郎			女	等
①特別児童扶養手当 ②身体障害者手帳 ③療育手帳 ④精神障害者保健福祉手帳 ⑤サポートファイル ⑥こどもの発達ノート ※該当するものを〇で囲む ※①～④は、手帳又は証書の写しの提出必要					
保護者 住所 連絡先	現住所 : 〒 619-1192 多可町 中区中村町 123 番地 電話番号 : 090-0000-0000				R5. 1. 1時点の住所 多可町内 多可町外
保育の希望 の有無(※)	有: 保護者の学歴又は学歴等の関係により、保育施設等において保育の利用を希望する場合 (幼稚園等) 無: 幼稚園等を利用しない(併願の場合を除く)				

特に心配なことや、アレルギーの種類や病名などご記入ください。

日中に連絡のとれる電話番号を必ずご記入願います。

R6.4.1 現在の年齢をご記入ください。

(※)・「保育施設等」は、保育所(園)、認定こども園(保育利用)、小規模保育、家庭的保育施設等、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」を〇で囲んだ場合は①～④に、「無」を〇で囲んだ場合は、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 (申請児童を除く同居者を全員記入して下さい。また、単身赴任等、別居で世帯を営んでいる世帯員も記入して下さい。)

区分	(フリガナ) 氏 名	続 柄	生年月日	年 齢	職業等	勤務先/学校名等 勤務先等電話番号
児童の 世帯	タカ タロウ 多可 太郎	父	S63・11・1	35	会社員	〇〇〇(株) (0000) 00-0000
	タカ ハナコ 多可 花子	母	H 3・5・1	32	会社員	〇×産業(株) (0000) 〇〇-〇〇〇〇
	タカ ハルコ 多可 春子	姉	H27・7・1	8	学 生	中町南小学校 (0795) 32-0011
	タカ ソウイチロウ 多可 宗一郎	祖父	S36・12・1	62	会社員	(株) △□会社 (000) 〇〇〇-〇〇〇〇

保育料等が軽減される場合があるので、必ずご記入ください。

住民票を分けていても、同一家屋に居住するすべての方を記載ください。単身赴任など別居中の父親や母親も必ずご記入ください。
※二世帯住宅など独立した生活空間が別に確保されている場合を除く。

手帳又は証書の写しの提出が必要です。

氏名	多可 宗一郎	①特別児童扶養手当 ②身体障害者手帳 ③療育手帳 ④精神障害者保健福祉手帳 ⑤障害基礎年金の交付(給付)
生活保護の適用の有無	適用なし 適用あり (_____ 年 月 日保護開始)	

②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

※転部・・・幼稚園部⇔保育園部の変更

利用を希望する期間	令和 ○年 ○月 1日から <input checked="" type="checkbox"/> 就学まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 転部 <input type="checkbox"/> 転園
利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由 第1希望 ○○○園 (希望理由) 勤務先に近いため	<input type="checkbox"/> 教育標準時間(幼稚園部) <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間(保育園部) <input type="checkbox"/> 保育短時間(保育園部)
	第2希望 ○○○園 (希望理由) 勤務先に近いため	<input type="checkbox"/> 教育標準時間(幼稚園部) <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間(保育園部) <input type="checkbox"/> 保育短時間(保育園部)
	第3希望 ○○○園(○○市) (希望理由) 勤務先に近いため	<input type="checkbox"/> 教育標準時間(幼稚園部) <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間(保育園部) <input type="checkbox"/> 保育短時間(保育園部)

保育園部希望の方は、必ず第3希望までご記入ください。

幼稚園部は記入不要

選択してください。

多可町内の施設の場合、

保育標準時間：7:30～18:30 保育短時間：8:30～16:30

※『就労証明書』・『保育を必要とする事由証明書』により決定しますので、ご希望に添えない場合があります。

③保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など）等
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）	月～金曜日 20日/月 8時30分～17時30分勤務
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）	月～金曜日 20日/月 8時30分～17時30分勤務
	祖父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）	月～金曜日 20日/月 9時～16時勤務
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間等	利用曜日	利用時間	
	月 曜日から 金 曜日まで	8 時30分から 18時00分まで	

保育の利用を必要とする具体的な状況をご記入ください。

④入所（園）に係る同意・承諾事項

入所（園）の承諾、保育の実施、利用者負担額の算定及び施設型給付費等の支給認定にあたり、下記のことに対して同意します。また、翌年度入所（園）の場合、利用調整事務等に時間を要するため、支給認定通知書等の通知が遅れて通知されることを承諾します。

①町が同一世帯員の町民税の情報及び住民記録等の情報を閲覧・照会し、その情報に基づき決定した利用者負担額について、利用予定保育施設等に対して提示すること及びこの申請書の写しを同施設等に送付すること。

②町が世帯員の就労状況について、勤務先の雇用主等その他の関係者に対して調査すること。

③在所（園）の保育支援のため、母子保健担当課の発達相談記録等の情報を必要に応じ活用すること。

保護者氏名（自署）	多可 太郎
-----------	-------

ご確認のうえ、署名を必ずお願いします。
署名のないものは受付できません。