施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定(現況届) 申請書 兼 保育所等利用申込書

記入例

○ 年 ○ 月 ○ 日

☑新規　□継続

保護者氏名　桂川　ひろし

桂川町長 殿

4月1日の年齢を記入してください。

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給費に係る支給認定(現況届) を申請します。また保[illegible]における利用をあわせて申し込みます。

申請に係る小学校就学前子ども	氏　名	生年月日 ※年齢はR7.4.1現在	性別	障害者手帳の有無
	(ふりがな) けいせん ひまわり 桂川　ひまわり	○年 ○月 ○日生 (○ 歳)	男 ・ (女)	有 ・ (無)

保護者住所・連絡先	(住所) 〒○○○ー○○○○ 桂川町土師○番地○○号 (連絡先) 自宅：○○○-△△△-□□□　父(携帯) ○○○-△△△-□□□　母(携帯) ：○○○-△△△-□□□

個人番号(マイナンバー) 届出書の提出	□ 提出済	☑ 今回提出

保育の希望の有無(※)		
	(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(幼稚園等と併願の場合を含む)
	無 ：	幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く)

(※)
- 「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①～④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(住民票上だけでなく同居者全員を記入してください。生計が同一の方は別居でも記入してください。)

単身赴任等で町外に在住の場合もご記入ください。

区分	氏　名		生年月日	性別	職　業 又は 学校名等	障害者手帳の有無	備考
家族構成	(ふりがな) けいせん ひろし 桂川　ひろし	父	○年○月○日	(男)・女	会社員	有・(無)	
	(ふりがな) けいせん みさえ 桂川　みさえ	母	○年○月○日	男・(女)		有・(無)	
	(ふりがな) けいせん しんのすけ 桂川　しんのすけ	兄	○年○月○日	(男)・女	ちゅうりっぷ幼稚園	有・(無)	
	(ふりがな) けいせん ひまわり 桂川　ひまわり	本人	○年○月○日	男・(女)		有・(無)	
	(ふりがな) けいせん しろう 桂川　シロウ	祖父	○年○月○日	(男)・女	パート	(有)・無	
	(ふりがな)		年　月　日			有・無	

保育施設等を利用している場合は施設名を記入してください。

世帯内に障害者手帳をお持ちの方がいる場合は手帳のコピーを添付してください。

同居の方で65歳以下の方は、就労証明等の保育を必要とする書類が必要となります。

該当の有無				
ひとり親世帯	ひとり親家庭等医療証	[illegible]無	幼稚園等の利用	☑有　□無
	□有　☑無	□有　☑無		
生活保護の受給	□有　☑無	特別児童扶養手当の受給	☑有　□無	

②利用を希望する期間、希望する施設(事業所)名

利用希望期間	○年　○月　○日　から　○年　○月　○日　まで

利用を希望する施設(事業者)名 ※必ず第3希望までご記入ください。	施設名	見学・面談確認	希望保育施設について
	第1希望　△△保育園	□未　☑済(　○月　○日)	AとBいずれかにチェックしてください。
	第2希望　□□保育[illegible]	□未　☑済(　○月　○日)	☑ A　第1希望以外でもよい
	第3希望		□　第2希望までよい
	第4希望		☑　どこでもよい
	申込前に希望される保育施設等を必ずお子さんと一緒に見学し、説明を受けてください。		□ B　第1希望以外は入園を辞退する

施設によって、保育方針や保育時間等が異なります。お子さんと一緒に希望される施設を見学し、説明を受けてお申し込みください。

③保育の利用を必要とする理由等

※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に記入してください。

	続柄	必要とする理由	備考
保育の利用を必要とする理由	父	☑就労　□妊娠･出産　□疾病･障害　□介護等　□災害復旧　□求職活動 □就学　□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））	
	母	□就労　☑妊娠･出産　□疾病･障害　□介護等　□災害復旧　□求職活動 □就学　□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））	
家庭の状況		□ひとり親家庭　・　☑左記以外	
希望する利用時間	利用曜日	月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土	利用時間：8　時　00分から　17 時　45分まで
希望する保育の必要量		☑ 保育標準時間(11時間以内)　・　□ 保育短時間(8時間以内)	

※ 世帯員の居住地について

前年、当年の1月1日時点の居住地（住民票のある）が桂川町ではない世帯員の有無　（ ☑有 ・ □無 ）

令和６年１月１日時点の住所	
令和７年１月１日時点の住所	

前年と当年の1月1日に桂川町にお住まいでなかった方の氏名と住所地を記入してください。

④認定申請処理、税情報等の提供に当たっての

以下の（1）から（4）の項目に同意します。

（1）入所の申請については、審査に時間を要するため30日以内に通知を交付できないことを承諾します。

（2）利用者負担額決定に際し、市町村民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を閲覧する事。
　また、その情報に基づき決定した利用者負担額、階層区分及び副食費免除の有無を保育施設等に対して提示すること。

（3）虚偽の申し出をした場合や必要書類を提出しない場合は、保育施設等の利用決定を無効とされても異議を申し立てません。

（4）「入所申込に際しての確認・注意事項について」の内容を確認し承諾しています。

保護者氏名　　桂川　ひろし

入所に際しての確認・注意事項について

・世帯の状況に変更が生じた場合(婚姻・離婚等の世帯構成変更等）は必ずご連絡ください。
・保育を必要とする事由に変更が生じた場合（就労状況の変更、出産等）は必ずご連絡ください。
・提出書類の不明箇所は、職場等へ直接確認する場合があります。また、保育事由確認のため年度途中に勤務・就労証明書及び給与明細等の提出を依頼する場合があります。
・利用者負担額の決定に際し、保護者は市町村民税の申告が必要です。
・所得申告内容を修正・変更した場合はその写しを必ず子育て支援課へ提出してください。
・申込時には、お子様と一緒に希望する保育所(園)を見学し、保育方針や別途費用等(体操服代金等）をご確認ください。
・保育料（授業料等）の納入に不誠実な滞納者に対しては、強制徴収を行います。

＊市町村記載欄

受付年月日	令和　　年　　月　　日		
認定の可否		認定者番号	認定区分等
可・否　（否とする理由） 年　月　日 認定			□１号　□２号　□３号 （□標　□短）
支給（入所）の可否		支給認定期間	契約期間
可・否　（否とする理由） 〔□施設型　□地域型　□特例施設型　□特例地域型〕		自　　年　月　日 至　　年　月　日	自　　年　月　日 至　　年　月　日
入所施設（事業者）名			
〔□認定こども園（□連　□幼（□幼　□保）　□保（□保　□幼）　□地（□幼　□保）） □幼稚園　□保育所　□地域型（□小　□家　□居　□事）　□第一希望施設と同施〕			
備　　考			

＊施設記載欄（施設（事業者）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	（ 事業所番号：　　）
担当者氏名 連絡先	（担当者） （連絡先）
利用契約（内定）の有無	有（契約・内定　（　　年　月　日契約（内定））　・　無
備　　考	