

記入例（新）

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼保育所入所申込書
(支給認定証交付申請を兼ねる)

年 月 日

関ヶ原 一郎

岐阜県不破郡関ヶ原町長 殿

申請に係る 小学校就学前 子ども	氏 名	生年月日	性別	障害者手帳 の有無
	せきがはら さくら 関ヶ原 桜	個人番号		
		令和2年4月5日	女	
保護者 住所・連絡先	(住所) 不破郡関ヶ原町大字関ヶ原884番地の50 (連絡先) 090-1234-5678 母携帯	お父さんかお母さんの携帯電話番号を記入してください。(連絡の時に使用します)		有・ ☒ 無
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合に記入して下さい。			
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 (以下同じ)
・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園 (教育部分) をいいます。
保育の利用を希望する場合は、必ず「有」に○をつけてください。

①世帯の状況

区分	氏 名	子どもとの続柄	生年月日	性別	職 業 又は 学校名等	前年度分 (当年度分) 市町村民税 課税の有無	備考
			個人番号				
子どもの世帯員	せきがはら いちろう 関ヶ原 一郎	父	生年月日 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3	性別 0 1 2 3	会社員	☒ 有・無	
	せきがはら はなこ 関ヶ原 花子	母	生年月日 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4	性別 1 2 3 4	パート	☒ 有・無	
	せきがはら ゆりこ 関ヶ原 百合子	姉	生年月日 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5	性別 2 3 4 5	氷川小学校	有 ☒ 無	
	世帯分離をされていても、同居の場合は必ず全員記入してください。 父母のいずれかが単身赴任の場合も記入してください。その際は、備考欄に「別居」と記入してください。 ※個人番号を記載してください。						
			生年月日	性別		有・無	
生活保護の適用の有無		☒ 適用無し・適用有り (保護開始)					

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	保育所入所案内の「保育の実施を希望する期間 早見表」を参考に入してください。	
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*
	第1希望 ○○保育園 (理 由) 自宅に近いため	
	第2希望 △△保育園 (理 由) 職場が近いため	
	第3希望 (理 由) 通勤経路にあるため	
	第4希望 (理 由)	
	第5希望 (理 由)	

○ 「記入上の注意」をよく読んでから記入して下さい。*印の欄は市町村記載欄ですので、記入する必要はありません。
○ 字は楷書ではっきりと書いて下さい。

両親の分を記入してください。理由欄は、該当の項目に☑をつけてください。
備考欄には勤務先を記入してください。農業や自営業の場合は「農業」「自営業」と記入してください。

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下さい。

	続柄	必要とする理由	備考
保育の利用を必要とする	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))	〇〇株式会社
		☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 (具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など))	△△店
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		利用時間
	曜日から 曜日まで		8時から 18時まで

④税情報等の提供に当たっての署名欄

希望する時間を記入してください。

市町村が施設型給付費・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。	
保護者氏名	関ヶ原 一郎

＊市町村記載欄

受付年月日	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) 令和 年 月 日 認定		☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 (☐ 標 ☐ 短)
支給(入所)の可否		支給(利用)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 至 年 月 日 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)		
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	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	