施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼施設利用申込書

(新規·転園·継続)

昭和町長 様

提出日 令和 年 月 日

保護者氏名

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申請および施設利用申込みをします。

ふり	がな						男		生年月	月日		R8.4.1₺	手点	現在	利用し	ている	施設	
児童	氏名				3	· 女	令和	年	月	日		歳	(1	号・2号	를 · 3년			
住	所	〒 昭和	和町			•						ŕ	答	自 宅(父 : 母 :	_ _ _) 	
家 状 ※該 チェ	況当に	の信・離州・生活・ひと・障か	R7.1.1 父 □町内 □町外(市名) R8.1.1 父 □町内 □町外(市名) 母 □町内 □町外(市名) 日本語保護の適用 □ あり・単身赴任・別居 □あり(続柄:)(住所:) 日本語保護の適用 □ あり・単身赴任・別居 □あり(続柄:)(住所:) 日本語の説出帯 □離婚(住民登録 □同一 □別) □未婚 □死別 □その他() 日本語のでは、)(障害者手帳等・特別児童扶養手当証書 □あり □なし) 日本語の滞納(兄弟姉妹分を含む) □あり															
認定希望			2•3	号		保護者の労働等により、保育所等において保育の利用を希望する →1~6を記入 場合(幼稚園等との併願の場合を含む)												
			1号		幼稚園等	推園等の利用を希望する場合(保育所等との併願の場合を除く) →1・2・6を記入												
<u>1. フ</u>	(園を	希望	望する	施設	: •期間												-	
第	51希望	望					(希望理由)									見学 □有□無		
第2希望		望	The state of the s					(希望理由)								見学 □有□無		
第	53希望	望					(希望理由)							見学 □有□無				
利用	希望:	期間	9間 令和 4			年	年 月 1日から				□ 令和 年□ 小学校就学まで					月	末まで	
2. 世	世帯の	り状と			帯分離して	いても	同·	一敷地内	であれ	ば記入う	※父	母いず	れな	が別居の	場合は	記入		
番号				ふりがな 氏 名			見た	同居 別居	生生	手月 日	令和8年 4月1日 勤務先・学校名・園 の年齢				宮・園名	等	マイナンバー	
1						子ども 本人												
2								同・別	•	g·平·令 •			i称: 1	ÈL –	_			
3						_		同・別	•	四•平•令	•		ī称: [ÈL –	_			
4					_		同・別	•	g•平•令 •	•		·称: 	ÈL –	_				
5					_	同・別		•	・昭・平・令・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・			新:	ÈL –	_				
6							同・別	•	g•平•令 •				EL –					
7								同・別		g•平•令 •		名	i称:]	ÈL –				

3. 保育の利用を必要	とする理由等	(具体的な	(状況)		※2号・3号の方がご記入ください									
□就労 □自営第	본 □農業 □	疾病・障がい	□介護・渇	旨護	□求職活動 □就学 □災害復旧 □虐待·DV									
父 □不在(ひとり親・	□不在(ひとり親・行方不明・離婚協議中) □育休取得中で既に保育利用の子どもがいる													
□その他(□その他(
□就労 □自営第	□就労 □自営業 □農業 □疾病・障がい □妊娠・出産(予定日: 年 月 日)													
母 □介護・看護 □	□介護·看護 □求職活動 □就学 □災害復旧 □虐待·DV □不在(ひとり親·行方不明·離婚協議中)													
□育休取得中で!	□育休取得中で既に保育利用の子どもがいる □その他()													
希望する利用 日時	火水	木金	時 分から 時 分まで(時間)											
4. 祖父母の状況 ※2号・3号の方がご記入ください														
氏名	傷病	就労			申請児童と同居・別居、住所、電話番号									
父 (歳)有・領	無有・無	同・別	₹	TEL ()									
方 (歳)有・領	無有・無	同・別	₹	TEL ()									
母 (歳)有・領	無有・無	同・別	Ŧ	TEL ()									
方 (歳) 有・領	無有・無	同・別	Ŧ	TEL ()									
支給を受ける児童手 旨を申し出ます。な 歳の誕生日後の最初	当等(児童手当 お、申出の撤回 別の3月31日ま	る 国 及び特例給 又は申出内線	付をいう。じ 容の変更を行	人下同	び第2項、第22条第1項の規定に基づき、昭和町長から 間様。)の額から当該滞納分の保育料の支払いにあてる はい限りにおいて、本申出に基づき、中学卒業まで(15 の支払いに充てるものとします。 令和 年 月 日 (児童手当受給者) 保護者氏名 ※2号・3号の方がご記入ください									
6. 同意事項・誓約事項 昭和町が施設型給付費・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。 ・その情報に基づき決定した利用者負担額及び本申請に係る情報について、特定教育・保育施設に対して提示すること。 ・正当な理由なく必要書類を提出しない場合は支給認定が取り消され、施設利用が出来なくなること。 ・申請した内容に変更があった場合は速やかに、変更手続きをすること。 ・保育所等に入所した際、保育料等を納期限内に必ず納付すること。														
					上記について、同意・誓約します。 令和 年 月 日									
					保護者氏名									
※施設記載欄(施設(事	業者)を経由し	て市町村に	是出する場	合)										
受付年月日	令和 年	月	目											
施設(事業者)名														
担当者氏名·連絡先	(担当者)				(連絡先)									
入所契約・(内定)の有無	□有(契	約•内定(台	和年	月	日 契約(内定)) □無									

備考