令和 8 年度用

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

<i>n</i> e i	政坐和刊其	["地域空内							P詞言	17	下/他i文·	个リ <i>)</i> T.	中,		
昭和町長	記入位	列		新規	必	園 ず自領いし	 署で	続)	提出日	各和	令和 7 · 太郎		11 転園の		10 日記入
次のとお ふりがな	り、施設型給付金しょうわ			費等に		之給記 年月		請およ	び施設和 R8.4.1時			しまし 利用し	7	5施設	
児童氏名	昭和	_	男 女	令和		<u>.午月</u> 年	2 月	27 ⊟					/ / ' 3 2号・3		
住所		9-3864 越542-2							通 終	タ [自 宅(父 : 母 :	_ _ _	-	_ _ _)
家庭 状況 ※該当に チェック	生活保護の適ひとり親世帯障がい児(者)あ	用 □ あり □離婚(住民登	ト(市 (続杯 ・単。 録 □	名 丙: 身赴任 同一) (障		· -	所 柄: 死別[☑町内 ☑町内)(住房 □その他 見童扶養	N [N [所: 1(□町外(市 □町外(市		合は	áがなり ま、次に くださ 	進
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~ 場合(幼稚園等との併願の場合を含む)								÷1~	6を言	己入			
#6 /C III <u>T</u>	□ 1号 幼稚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)								\rightarrow	1.2	6を	記入			

1. 入園を希望する施設・期間

第1希望	●●こども園	(希望理由)	兄弟が通っているため	見学 ☑有□無
第2希望	〇〇保育園	(希望理由)	教育方針に共感したため	見学 ☑有□無
第3希望		(希望理由)		見学 □有□無
利用希望期間	令和 8 年 4	月 1 日から	□ 令和 年☑ 小学校就学まで	月末まで

2. 世帯の状況 ※世帯分離していても同一敷地内であれば記入 ※父母いずれかが別居の場合も記入

番号	<u> </u>	申込児 からみた 続柄	同居 別居	生年月日	令和8年 4月1日 の年齢	勤務先・学校名・園名等	マイナンバー		
1	しょうわ じろう	子ども				令和8年の	1234		
1	昭和 二郎	本人				年齢です	5678 9101		
	しょうわ たろう			大·昭·平)令		名称: □△株式会社	9876		
2	昭和 太郎	父	同例	1 · 1 · 1	37	Tel ••-••	5432 1098		
0	しょうわ はなこ			大·昭·平)令	0.0	名称:∇△スーパー	4567		
3	昭和 花子	母	同・別	2 · 2 · 2	36	Tel OO-AV-VA	8910 2345		
	しょうわ いちろう	_		大·昭·平(令)	_	名称:●●こども園	7410		
4	昭和 一郎	兄	同・別	3 · 1 0 · 5	5	Tel 00-00-00	8520 630		
	しょうわ ほたる			大·昭·平·令		名称:株式会社●▽△	1597		
5	昭和 蛍	祖母	同・別	36.8.1		ナンバーを記入してください。マイ			
				大·昭·平·令		の記入がない場合、別途書類の抗	是出が		
6			同・別	• •	必要になる場合があります。 ・申請書を施設へ提出する場合は、個人情報				
				大·昭·平·令	1.1.1.2	シールをマイナンバーが隠れるよ してください。	うに		
7			同•別		עוםא	UCX/22V16			

3. 保育の利用を必要	きとする理由等 (具体的	りな状況)	※2号	・3号の方がご	記入ください
☑就労 □自営訓	業 □農業 □疾病・障が	い □介護・看護	□求職活動 □就学	□災害復旧	fl □虐待•DV
父 □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と	どもがいる	
□その他()		
☑就労 □自営訓	業 □農業 □疾病・障が	い □妊娠・出産(予定日: 年	月 日)	
母 □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•鄅	雄協議中)
□ □ □ □ □ □ □ □ □	既に保育利用の子どもが	いる □その他()
希望する利用		土曜日	7時30分から1		まで(9.5 時間)
日時		上 唯日	r reg O D D N reg	044000	み C (9. 9 m l l l)
4. 祖父母の状況	※2号・3号の方がご記				
氏名	傷病		申請児童と同居・別居 409−3864	·、住所、電話 TEL	<u>番号</u> ()
文 方 (昭和 蛍 ((64歳)有無有・	無同別	昭和町押越542-2	TEL	
(歳)有・無有・	無同・別		IEL	
日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	有無有無有	無 同・別 〒2	52-0000 神奈川県相模原市(TEL	()
方 正和 和子	有無 右	無 同・別 〒	同上	TEL	()
	70歳) (1) 無 (1)				
保育所利用料を滞	納した場合には、児童手当	á法第21条第1項及 [*]	び第2項、第22条第1項 令和 7 年 11 月		づき、昭和町長から
			(児童手当受給者) 保護者氏名	昭和	太郎
6. 同意事項•誓約事	項			※2号·3号の	りがご記入ください
	付費·地域型保育給付費等	等の支給認定に必9	型がお町村早穏の情報	1(同一世帯	含む)及び世帯
その情報に基づき	央定した利用者負担額及び	び本申請に係る情報	について、特定教育・	<u> 但杏梅碧)</u>	て担示すること。
・申請した内容に変見	要書類を提出しない場合は更があった場合は速やかに	工、変更手続きをする	5こと。	必ず自署でま 押印は必要	
・保育所等に人所した	た際、保育料等を納期限内	可に必ず納付するこ			7
			上記について、同意・ 令和 7年 11月		
			保護者氏名	昭和	太郎
※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					
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	(令和 年 月	日 契約(内定))	□無	

備考