

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書

年 月 日

(あて先) 太子町長

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。

申請に係る 小学校就学前 子ども (以下、申請児童)	氏 名	生 年 月 日	性 別	障害者手帳の有無
	(ふりがな)	年 月 日生	男・女	有・無
保 護 者 氏 名	(ふりがな)	続 柄	生 年 月 日	認定者番号
			年 月 日生	※1
保 護 者 住所・連絡先	(住所) 〒 太子町			
	(連絡先) 自宅TEL - 携帯TEL -			
保育の希望の 有無(※2) どちらかに○	有	保護者の労働また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) → ①～④ まで記入してください。		
	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) → ①～③ まで記入してください。		

※1 既に支給認定を受けている場合に記入してください。

※2 「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、地域型保育(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(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。

①世帯の状況 ※申請児童以外

	(ふりがな) 氏 名	申請児童 との続柄	生 年 月 日	性 別	職業または 学校名	市町村民税 課税の有無	備 考
1			年 月 日生	男・女		有・無	
2			年 月 日生	男・女		有・無	
3			年 月 日生	男・女		有・無	
4			年 月 日生	男・女		有・無	
5			年 月 日生	男・女		有・無	
6			年 月 日生	男・女		有・無	
生活保護の適用の有無		適用無し ・ 適用有り (年 月 日保護開始)					

②税情報等の提供にあたっての署名欄

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、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

③利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
利用を希望する施設 (事業者)名(※3)	施設(事業者)名・希望理由		事業所番号
	第1希望	(希望理由)	※4
	第2希望	(希望理由)	※4

※3 幼稚園等を経由して町に提出する場合は記入不要です。

※4 町記載欄のため、申請時に記入は不要です。

④保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働また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。

保育の利用を 必要とする理由	続柄	必要とする理由(該当する□に✓)	備考
		<input 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"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> その他 () ★具体的な状況(勤務先、就労時間・日数や疾病の状況など) []	
		<input 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"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> その他 () ★具体的な状況(勤務先、就労時間・日数や疾病の状況など) []	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する 利用時間	利用曜日		利用時間
	曜日 ~ 曜日		時 ~ 時

【施設記載欄】※幼稚園・保育所等を経由して町へ提出する場合

受付年月日	年 月 日		
施設(事業者)名	施設・事業所番号		
担当者氏名	連絡先		
入所契約(内定)の有無	有 (年 月 日契約(内定)) ・ 無		
備考			

【町記載欄】

受付年月日	年 月 日		
認定の可否		認定者番号	認定区分
可 ・ 否	(否とする理由)		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号(標準・短時間) <input type="checkbox"/> 3号(標準・短時間)
年 月 日認定			
支給(入所・入園)の可否		支給(利用)期間	
可 ・ 否	(否とする理由)	自 年 月 日	
年 月 日認定		至 年 月 日	
入所(園)施設(事業者)の名称と区分			
施設名	施設の区分	<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型	
<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型 (<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事) <input type="checkbox"/> 認定こども園 [<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 保(<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼) <input type="checkbox"/> 地(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保)]			
備考			