

様式第1号 (第3条関係)

施設型給付費等 支給認定申請書 兼
 保育所・認定こども園入所(園)申込書

年 月 日

由良町長

様

保護者住所 由良町大字

保護者氏名

電話番号

印

次のとおり、施設型給付費等に係る支給認定申請・入所(園)申込をします。

入所(園)児童	氏名	生年月日・年 ※年齢はH31年4月1日現在	性別	障害者手帳の有無
	(ふりがな)	年 月 日生 (歳)	男・女	有・無
個人番号				
保護者住所・連絡先	(住所) (連絡先)			
保育の希望の有無(※)	有 : 保育所又は認定こども園(長時間保育)の利用を希望 (2号・3号認定) →次項①、②、③、④に必要事項を記入してください。			
	無 : 認定こども園(短時間保育)の利用を希望する場合 (1号認定) →次項、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

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業又は学校名	前年度分(当年度分)市町村民税課税の有無	備考
児童の世帯員			年 月 日生	男・女		有・無	
	個人番号()						
			年 月 日生	男・女		有・無	
	個人番号()						
			年 月 日生	男・女		有・無	
	個人番号()						
			年 月 日生	男・女		有・無	
生活保護の適用の有無		無・有(年 月 日保護開始)					
ひとり親世帯等の適用の有無		無・有(□ひとり親世帯等□在宅障害児(者)のいる世帯)					

(裏面へ)

②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 日から 年 月 日まで
利用を希望する 施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由
	第1希望 (希望理由)
	第2希望 (希望理由)
	第3希望 (希望理由)

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。

保育の利用 を必要とす る場合	続柄	番号	必要とする理由	備考
			①就労 ②妊娠・出産 ③疾病・障害	
			④介護等 ⑤災害復旧 ⑥求職活動	
			⑦就学 ⑧虐待・DV ⑨育児休業	
		⑩その他 ()		
希望する 利用時間	平日（月～金曜日）		土曜日	
	時 分から 時 分まで	時 分から 時 分まで	時 分から 時 分まで	時 分から 時 分まで

④税情報等の提供に当たっての署名欄

町が施設型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

㊞

*町記載欄

受付年月日	年 月 日
-------	-------

認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 (否とする理由)		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
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
〔 <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〕		至 年 月 日
入所（園）施設・（事業名）		
<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）		
<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）		
備考		

記入上の注意

この入所（園）申込書は、保護者が次の点に注意し記入の上、由良町教育委員会に提出してください。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に入所（園）を申込む場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

- 1 「入所（園）児童」の欄は、「氏名」にふりがなを付し、「性別」及び「障害者手帳の有無」の欄は該当するものを○で囲んでください。
- 2 「個人番号」の欄は、入所（園）児童及び入所（園）児童本人以外の入所（園）児童の両親及び同居している親族等の個人番号（12桁）を記入してください。「個人番号」の記載がない場合、必要書類の添付を求められる場合があります。
- 3 「年齢」の欄は、入所（園）年度の4月1日現在の年齢を記入してください。
- 4 「保育の希望の有無」の欄は、保育所・認定こども園（長時間保育）の利用希望者は、「有」を○で囲み、認定こども園（短時間保育）の利用希望者は、「無」を○で囲んでください。
- 5 「①世帯の状況」の欄には、入所（園）児童本人以外の入所（園）児童の両親（同居・別居の別を「備考」に記入してください。）及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」及び「前年度分（当年度分）市町村民税課税の有無」の欄は、該当するものを○で囲んでください。また、世帯の中で入所（園）児童の他に施設型給付費の支給認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「認定者番号」を「備考」に記入してください。
- 6 「生活保護の適用の有無」、「ひとり親世帯等の適用の有無」の欄は、状況に応じて選択してください。
- 7 「②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名」の「利用を希望する期間」の欄は、保育所等を利用したい期間を記入してください。始期は、各月の1日を記入してください。また、「利用を希望する施設（事業者）名」の欄は、希望保育所等と希望理由を記入してください。

※町外保育所等を希望するとき（他市町との調整が必要です）

・町外保育所等の所在市町名を記入してください。

- 8 「③保育の利用を必要とする理由等」には、「続柄」の欄に記入し、その横に保育を必要とする理由を番号により選択し記入してください。

＜保育を必要とする事由＞

児童の保護者が次のいずれかの事由に該当することが必要です。

- 1 就労（就労時間が1か月あたり48時間以上）
- 2 妊娠・出産
- 3 保護者の疾病、障害
- 4 同居又は長期入院等している親族の介護・看護
- 5 災害復旧
- 6 求職活動（起業の準備を含む）
- 7 就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）
- 8 虐待やDVのおそれがあること
- 9 育児休業取得中に、既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要であること
- 10 その他、上記に類する状態として町長が認める場合

（留意事項）

支給認定（保育の必要性の認定）及び施設（事業者）への入所（園）については、

- ・保育の実施基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
- ・希望者が多数いるため希望する施設に入所（園）できない場合
- ・保育の実施基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合がありますのであらかじめご承知ください。