

必ず記名・押印

記入例

施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育支給認定申請書 兼 受付印 幼稚園・保育所・認定こども園・地域型保育 入園申込書

令和 2年 11月 12日

湯梨浜町長 様

保護者氏名 湯梨浜 太郎 (印)

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育支給認定を申請し、**現在の年齢ではなく、来年4月1日時点の年齢です。**地域型保育給付費等の教育・保育支給認定に必要な市町村民税の課税情報（同一世帯者又は収集すること、その情報に基づき決定した利用者負担額を特定教育・保育施設等に対して徴収すること）に同意します。

申請に係る 小学校就学前 児童	(ふりがな) 氏名 ゆりはま なしこ 湯梨浜 梨子	生年月日 (令和3年4月1日時点の年齢) 個人番号 (マイナンバー) 平成・令和 30年1月23日 (3 歳) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0	性別 男・女	申請の 種類 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> 転園
	<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input checked="" type="checkbox"/> 第3子以降 (第 3 子)			
保護者 住所・連絡先	現住所	〒682-0723 湯梨浜町 久留19番地1		
	連絡先	(父) 080-1234-5678 (母) 090-1234-5678 自宅 35-3111 日中の連絡先 090-1234-5678 (続柄 母)		
認定者番号	※すでに支給認定を受けている方のみ		令和2年1月1日時点の住所	湯梨浜町・町外
保育の希望の 有無 (※)	<input checked="" type="checkbox"/> 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)		<input type="checkbox"/> 支給認定証の 交付を希望 (必要者のみ)
	<input type="checkbox"/> 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)		

育児休業から復帰される方は、**復帰日の2週間前から入園可能です。(ただし、4月1日より前には入園できません。)**

園 (保育部分)、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。こども園 (教育部分) をいいます。③に、「無」を○で囲む等
**保育の希望「有」の方：保育標準時間か保育短時間のどちらかにチェック
保育の希望「無」の方：教育標準時間にチェック**

希望期間	令和3年 4月 1日～	<input checked="" type="checkbox"/> 小学校に就学する年の3月末日まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで	利用 区分 希望する	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間 <input type="checkbox"/> 教育標準時間
希望保育時間	午前 7時30分 ~ 午後 6時30分			
延長保育 登録 ※別途申請要	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	一時預かり 保育登録 ※別途申請要	有・無	土曜保育 利用
		有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	直近の 入園状況	平成・令和 年 月から 平成・令和 年 月 日まで 施設名 () 保育標準・保育短・教育標準
利用を希望 する施設 (事業者) 名・理由	施設 (事業者) 名・理由 ※定員超過の際には利用調整を行いますので、第3希望までご記入ください			事業所番号*
	第1希望	はわいこども園	(理由) 自宅から最も近いため	
	第2希望	ながせこども園	(理由) はわいこども園の次に自宅から近いため	
第3希望	わかばこども園	(理由) 通勤途中にあるため		

※保育の必要性の理由によっては、希望どおりの利用区分にならない場合があります。

② 保育の利用を希望する理由
保育理由を証明する書類を必ず添付してください。例に沿って、保護者の状況についても明記してください。

定員超過により第1希望の施設に入園できない場合に、調整の参考にしますので、希望順に必ず第2、第3希望まで正確にご記入ください。

保育の利用 を必要とする理由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学・訓練 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ()	具体的な状況 (勤務先、就労時間・日数、育児休業期間など) OO会社 8時~17時、月20日勤務
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学・訓練 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ()	

③ 世帯の状況 ※世帯が別であっても、児童と同居されている方は全員記入してください。
※別居であっても、児童の父母・兄弟姉妹については全員記入してください。

□ 記載事項以外は変更なし（※同一年度内の変更・更新の場合のみチェック可）

Table with columns: (ふりがな)氏名, 児童との続柄, 生年月日(年齢), 同居別居, 勤務先名称(入園施設名・学校名), 市町村民税課税. Includes rows for family members (father, mother, brothers, grandmother) and a '家庭の状況' (Family Status) section with checkboxes for marital status, guardianship, etc.

【記入はここまで】

* 施設記載欄（施設（事業者）を経由して町に提出する場合）

Table for facility information: 施設（事業者）名, (事業所番号), 受付日, 年 月 日, 入所契約（内定）の有無, 受付確認者, 備考.

* 町記載欄

Table for town information: 認定の可否, 認定者番号, 認定区分等, 支給（入所）の可否, 支給（利用）期間, 入所施設（事業者）名, 備考.