

様式第1号（第4条関係）

□子どものための教育・保育給付認定申請書（現況届）兼保育利用申請書
□子育てのための施設等利用給付認定申請書

申請日： 年 月 日

保護者 住 所：階上町

氏 名：

階 上 町 長 あて

連絡先：自宅：_____

（管 理 者 あて）

携 帯：(父) _____ (母) _____

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る給付認定を申請（現況を届け出）します。

申請児童	氏 名		生年月日	性 別	申請区分
	ふりがな		年 月 日	男・女	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 転園 <input type="checkbox"/> 継続
個人番号					
現在利用している施設等			支給認定番号 (交付されている場合)		
希望認定区分	<input type="checkbox"/> 教育認定（1号）：幼稚園等の利用を希望する場合（⑤の記入は不要です）				
	<input type="checkbox"/> 保育認定（2・3号）：保護者の就労等により、保育の利用を希望する場合 <input type="checkbox"/> 標準時間（1日11時間まで） <input type="checkbox"/> 短時間（1日8時間まで）				
	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定：認可外保育施設等を利用する場合				
利用を希望する期間	年 月 日から		年 月 日まで		
希望する利用曜日・時間	利用曜日（希望する曜日に○）		利用時間		
	月・火・水・木・金・土 不定期（平均週 日）		午前 時 分から午後 時 分まで		
利用を希望する施設（事業者）名	利用希望施設（事業者）名		希望理由		
	第1希望				
	第2希望		<input type="checkbox"/> 併用		
	第3希望		<input type="checkbox"/> 併用		

※市町村記入欄（記入しないでください）

認定の可否		認定者番号	認定区分等	支給（利用）期間	
可・否	年 月 日認定		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短) <input type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号	自 年 月 日 至 年 月 日	
支給（入所）の可否			入所施設（事業者）名		
可・否	(否とする理由) 〔 <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"/> こども園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設等		
年齢	町民税		世帯の状況		利用者負担額
	均等割	所得割	<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input type="checkbox"/> 第3子以降 <input type="checkbox"/> 母子(父子) <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 全 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 無		階層 円 <input type="checkbox"/> 副食費免除 <input type="checkbox"/> 県軽減事業対象
	父 有・無				
	母 有・無				
	() 有・無				
	合計				

※施設記載欄（施設（事業者）を経由して町に提出する場合）

施設（事業者）名	受付日	年 月 日
担当者氏名・連絡先	(担当者)	(連絡先)
入所契約（内定）の有無	<input type="checkbox"/> 有（契約・内定 年 月 日） <input type="checkbox"/> 無	

①世帯の状況（申請児童は除く）

区分	ふりがな氏名	申請児童との続柄	生年月日	性別	勤務先 又は学校名等	個人番号
児童の世帯員		父	年 月 日	男		
		母	年 月 日	女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
ひとり親世帯の場合の理由	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 行方不明（ 年 月頃から） <input type="checkbox"/> 別居（ 年 月頃から →調停 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし）					
生活保護の状況	<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり（ 年 月 日保護開始）					
障害のある方との同居（申請児童以外）	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 愛護手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当受給 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
送迎の状況	(誰が) <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> その他（ ） (何で) <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他（ ）					

②申請児童の状況

保育状況	<input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> 父母が保育 <input type="checkbox"/> 祖父母が保育 <input type="checkbox"/> その他（ ）
健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 弱 <input type="checkbox"/> 持病有（病名 ）
アレルギー情報	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ ）
障害の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（障害名 ） （手帳 等級 ）
備考	※児童の発達や発育などについて、気になること、お知らせしておきたいことがあればご記入ください。

③祖父母の状況

		年齢	同居等の状況	住所（別居の場合は記入）	健康状態・就労状況
父方	祖父		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		健康状態： <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 就労状況： <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 無職
	祖母		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		健康状態： <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 就労状況： <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 無職
母方	祖父		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		健康状態： <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 就労状況： <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 無職
	祖母		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		健康状態： <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 就労状況： <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 無職

