

平成〇〇年度支給認定申請書兼利用申込書
(施設型給付費・地域型保育給付費等)

記名押印のこと

平成〇〇年〇月〇日

美里町長 殿

記入例

保護者氏名 美里 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支給認定を申請します。

①は第1番目に連絡のつく方をご記入ください。

①は第1番目に連絡のつく方をご記入ください。

幼稚園に入園し預かり保育を希望する方も
「無」に丸を付けて下さい。

申請に係る小学校就学前子ども	名	生年月日	性別	保護者 (姓)	個人番号	
	(ふりがな) と まちこ 美里 町子	平成			678	9101
保護者住所	〒 7-0000 美里町北浦字駒米×番地					
電話番号	① 000-0000-0000 (母携帯) ② 000-0000-0000 (父携帯)					
保育の希望の有無(※1)	有 : 保護者の病気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、幼稚園等と併願の場合を含む。)					
	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)・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育所機能)及び事業所内保育をいいます。
・「幼稚園等」とは、幼稚園及び認定こども園(幼稚園機能)並びに保育所等へ併願する方(「保育の希望の有無」が有の

保育所等へ併願する方(「保育の希望の有無」が有の方)は、保護者ごと(父・母)に記入し、それを証明できる書類を添付して下さい。

①保育の利用を必要とする理由

続柄		る書類を添付して下さい。	備考
保育の利用を必要とする理由		☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 育児休業 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待・DV ☐ 育児休業 ☐ その他	
		具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等、疾病の状況等）や、その他の内容を記入	
		☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待・DV ☐ 育児休業 ☐ その他	
		具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等、疾病の状況等）や、その他の内容を記入	

②世帯の状況

対象幼児を除いた世帯員を記入して下さい。

ひとり親世帯の有無		非該当・該当		対家幼児を除いた世帯員を記入して下さい。					
生活保護の適用の有無		非該当・該当							
区分	氏名	生年月日	性別	との続柄	職業又は学校名等	市町村民税課税有無(*2)	個人番号		
							備考		
児童の世帯員	(ふりがな) みさと たろう	平成〇年〇月〇日	男・女	父	〇〇商会(株)	有・無	〇〇〇〇	〇〇〇	1011
	美里 太郎								
	(ふりがな) みさと かずこ	平成〇年〇月〇日	男・女	母	△△商店	有・無	〇〇〇〇	〇〇〇	
	美里 和子								
	(ふりがな) みさと いちろう	平成〇年〇月〇日	男・女	兄	☆☆幼稚園	有・無	〇〇〇〇	〇〇〇	13
	美里 一郎								
	(ふりがな) みさと まさこ	昭和〇年〇月〇日	男・女	祖母	◇◇美容院	有・無	5678	9101	1213
美里 まさ子									
(ふりがな)	年 月 日	男・女			有・無				

4月の状況(見込みを含めて)を記入して下さい。

4月の状況(見込みを含めて)を記入して下さい。

(※2)前年度分の市町村民税又は当年度分の市町村民税が課税されている場合、「有」に○を付けてください。

(表面)

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	平成〇〇年〇月〇〇日 から 平成〇〇年〇月〇〇日 まで		
希望する利用曜日・時間（※3）	利用時間		
利用を希望する施設（事業者）名（※4）	第2希望		事業所番号（※6）
	第3希望	（希望理由）	事業所番号（※6）

- （※3）幼稚園等の利用を希望する場合は記入不要です。
（※4）幼稚園等を経由して市町村に提出する場合は記入不要です。
（※5）小規模保育等を利用しており、連携施設への入所希望の場合は、その旨を記入してください。
（※6）市町村記載欄のため、申請時に記入は不要です。

④申請児童の情報

障害者手帳の情報	☐ 無・有（身体障害者手帳、療育手帳、障害者手帳）
アレルギー情報	☐ 無・有（アレルギー疾患、アレルギー反応）
その他特記事項	☐ 無・有（その他特記事項）

⑤支給認定証交付の有無 有・☐ 無

*施設記載欄（幼稚園等を経由して市町村に提出する場合）

受付年月日	支給認定書の交付が必要のない方は「無」に丸をつけてください。		
施設（事業者）名	（施設名）（事業者名）（住所）（電話番号）		
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（ 年 月 日契約（内定））） ・ 無		
備考			

*市町村記載欄

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） 年 月 日認定		□1号 □2号 □3号 （□標 □短）	
支給（入所）の可否		支給（利用）期間	
可・否 （否とする理由） 〔 □施設型 □地域型 □特例施設型 □特例地域型 〕		自 年 月 日 至 年 月 日	
入所施設（事業者）名			
〔 □認定こども園（□連 □幼（□幼 □保） □保（□保 □幼） □地（□幼 □保） □幼稚園 □保育所 □地域型（□小 □家 □居 □事） 〕			
備考			