様式第１号（第3条関係）

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請（届出）書  
(兼入所申込書)

年　　　月　　　日

身延町長　様

保護者氏名　　　　　　　　　　㊞

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定を申請（届出）します。また、身延町が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な町民税の課税情報（同一世帯者を含みます。）及び世帯情報を閲覧し、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等を特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請に係る小学校就学前子ども | | 氏　　名 | | 生年月日 | | 続柄 | 性別 | 障害者手帳の有無 |
| (ふりがな) | | 年　 月 　日 | |  | 男・女 | 有・無 |
|  | |
| 個人番号 | |  | |
| 保護者 | 住　所 | 身延町 | | | | | | |
| 連絡先 | 1. －　　　　　－   【自宅・携帯（父・母）・職場（父・母）】 | | | 1. －　　　　　－   【自宅・携帯（父・母）・職場（父・母）】 | | | |
| 支給認定証番号 | | ※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。 | | | | | | |
| 保育の希望の  有無（※1） | | 有 : | 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（幼稚園等と併願の場合を含む。） | | | | | |
| 無 :　　幼稚園等のみを希望する場合（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。（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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | ふ り が な  氏　　名 | | 個人番号 （マイナンバー） | 児童と  の続柄 | 生年月日 | 性別 | 職業又は  学校名等 | 備考 |
| 児童の世帯員 |  | |  |  | 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 |  |  |
|  | |  |  | 年　 月 　日 | 男・女 |  |  |
|  | |  |  | 年　 月 　日 | 男・女 |  |  |
|  | |  |  | 年　 月 　日 | 男・女 |  |  |
| 生活保護 | | □適用有り | ひとり親世帯 | □該当 | 在宅障害者（児） | □有（氏名：　　　　　　　） | | |

②利用を希望する期間等、利用を希望する施設（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  曜日・時間 | 利用曜日 | | 利用時間 | |
| 曜日から　　　曜日まで | | 時　　　分から　　　時　　　分まで | |
| 利用を希望する  施設（事業者） | 施設（事業者）名 | 希望理由 | | 事業所番号(※3) |
| 第1希望 |  | |  |
| 第2希望 |  | |  |
| 第3希望 |  | |  |

(※2)　事業所番号は、町記載欄ですので記入する必要はありません。

③保育の利用を必要とする理由（保育の希望の有無で「有」を◯で囲んだ場合のみ記入してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保育の利用  を必要と  する理由  （※4） | 続柄 | 必要とする理由 | 備考 |
| 父 | 【事由】（主なものに一つ☑をしてください。）  □ 就労 □ 疾病･障害 □ 介護等 □ 災害復旧 □ 求職活動  □ 就学 □ 育児休業  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 母 | 【事由】（主なものに一つ☑をしてください。）  □ 就労 □ 妊娠･出産 □ 疾病･障害 □ 介護等 □ 災害復旧  □ 求職活動 □ 就学 □ 育児休業  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |

(※3)　保育の利用が必要なことを証する書類を添付してください。

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*　　【記入はここまで】　　\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

＊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（　　 年 　　月 　　日　認定） * 否（理由:　　　　　　　　　　　） | |  | | □ 1号　□ 2号（□ 標準 　□ 短）  □ 3号（□ 標準　 □ 短） | | |
| 支給（入所）の可否 | | | | 支給（利用）期間 | | |
| * 可【□施設型 □地域型 □特例施設型 □特例地域型】 * 否（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | 自　　　　　年　　月　　日  至　　　　　年　　月　　日 | | |
| 入所施設（事業者）名 | | | | | | |
| □ 幼稚園 　□ 保育所 　□ 地域型（□ 小　□ 家　□ 居　□ 事）  □ 認定こども園（□ 連　□ 幼（□ 幼　□ 保）　□ 保（□ 保　□ 幼）　□ 地（□ 幼　□ 保）） | | | | | | |
| 備　考 |  | 認定担当者 |  | | 入力担当者 |  |

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

＊施設記載欄（施設（事業者）を経由して町に提出する場合）

|  |  |
| --- | --- |
| 受付年月日 | 年　 　月　　 日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 施設（事業者）名 |  |
| 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 |  |