

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書兼施設利用申込書

記入例

令和〇年11月2日

← 役場に提出する日
またはポストに入れる日

(保護者氏名)

和水 太郎 印

熊本県玉名郡和水町長 殿

次のとおり、施設型給付費・施設型保育給付費に係る支給認定を申請し、保育所・幼稚園等施設への入所について申し込みます。

また、市町村が施設型給付費・地域型保育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、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。

申請に係る 小学校就学前 子ども	氏 名	生年月日 ※年齢は年度初日時点	性別	保育の希望の 有無（※）
	(ふりがな) なごみ あい 和水 愛	RO年 5月 1日生 (4 歳)	男・女	有・無
・保育有とは、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） ・保育無とは、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） ・「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④に必要な事項を記入して下さい。				
発 育 状況等	障 が い（有・無）…有：手帳の有無（有・無・申請中） 手帳種類（ ）手帳			
	発達の遅れ（有・無）…有：言語・知能・手足・視覚・聴覚・その他（ ）			
	今までにかかった大きな病気や、特に気になること（園生活において注意が必要なこと） 食物アレルギー有り(エビ・貝・小麦)			

保 護 者 住所・連絡先	(住所) 和水町 江田〇〇番地 コンフォート板楠101 (連絡先) 父携帯：090-〇〇〇〇-XXXX 母携帯：080-〇〇〇〇-XXXX
-----------------	--

①世帯の状況

子 ど も の 世 帯 員	氏 名	子ども との続柄	生 年 月 日	年 齢 (入所時点)	性別	職業又は職場名 又は学校名等
	(ふりがな) なごみ たらう 和水 太郎	父	S〇〇年6月1日生	38	男・女	〇〇株式会社
	(ふりがな) はなえ 花江	母	S〇〇年5月2日生	36	男・女	△△病院 (出産後休業予定)
	(ふりがな) げんき 元気	兄	H〇〇年4月3日生	11	男・女	菊水小学校 〇年生
	(ふりがな) いちろう 一郎	祖父	S〇〇年2月4日生	65	男・女	農業
	(ふりがな) たなか かずこ 田中 和子	曾祖母	S〇〇年1月6日生	76	男・女	無職
	(ふりがな)					
	(ふりがな)					

一緒に住んでいる方（同じ世帯の方）を
全員記入してください。

②利用を希望する期間・時間、希望する施設（事業所）名

利用希望期間	令和 7年 4月 1日 から 令和 8年 3月 31日 まで ←最長1年間です		
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	〇〇 保育園	幼稚園（理由） 現在も登園しているため。
	第2希望	XXX 保育園	幼稚園（理由） 勤務先に近いため。
第3希望	△△ 保育園	幼稚園（理由） 自宅に近いため。	
希望する 利用時間	利用希望曜日	利用希望時間	保育必要量
	月・火・水・木・金・土	7時30分～ 17時30分	<input checked="" type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間