

令和5年度 施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定（現況届）申請書（兼申込書）

寒河江市長 様  
(管 理 者 様)

記入例

令和 年 月 日

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。また、市が施設型給付費・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及び申請内容について、特定教育・保育施設等に対して提示すること、利用者負担額を滞納した場合は児童手当から特別徴収を行うことに同意します。

保護者署名 寒河江 太郎

内容をよく確認し、署名してください

保護者住所、連絡先、申請に係る児童、健康状態、保育の希望の有無

【個人番号】マイナンバーをご記入ください。紛失等で記入が困難な場合には、市子育て推進課へお問い合わせください。

※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、内保育を、「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。（以下同）

①世帯の状況（該当する□にチェック（☑）し、両親および同居する者について記入）

家庭の状況、生活保護の適用の有無

Table with columns: 区分, ふりがな氏名, 児童との続柄, 生年月日, 職業(勤務先名等)又は学校名等, 市町村民税課税の有無, 障がいの有無, 個人番号

申請に係る児童と同居する方について記入し、「職業（勤務先名等）又は学校名等」は勤務先名、学年も記入してください。また、個人番号の記入が必要です。なお、障がいがある方がいる場合、当該者の障害者手帳の写しを添付してください。

※2 令和4年度の市町村民税の有無について、いずれかに○をつけてください。

受付欄 世帯全員分の個人番号の記入 同意書の記入 本人確認

②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	令和5年 4月 1日 から 令和 年 月 日・就学前まで			
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	〇〇〇保育所	第4希望	□□□保育所
	第2希望	×××保育所	第5希望	▽▽▽保育所
	第3希望	△△△保育所	希望外の施設	<input checked="" type="checkbox"/> 可 ・ 不可

③保育の利用を必要とする理由等（保育の希望が「有」の方のみ）（該当する□にチェックし、必要事項を記入）

現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 家庭で見ている ・ <input checked="" type="checkbox"/> 実家で見ている ・ <input type="checkbox"/> 認可保育所に通っている <input type="checkbox"/> 届出保育施設等に通っている ・ <input type="checkbox"/> 幼稚園に通っている ・ <input type="checkbox"/> その他 （保育している者、利用施設名、その他詳細等： 母の実家で、児の祖母がみている ）		
保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> その他 （具体的な状況（勤務先、就労時間（残業時間を含む）・日数等や疾病の状況など） 定時は18時ではあるが、週3日ほど残業のため20時に帰宅。	
希望する利用時間	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> その他 （具体的な状況（勤務先、就労時間（残業時間を含む）・日数等や疾病の状況など） 〇〇スーパーで、シフト制で就労。週4日程度。月2回土曜出勤あり。	
	平日	9時00分～18時00分	土曜 時 分～ 時 分

上記施設を希望する理由について具体的に記入ください。

【保育】 現在母方実家に同居し、祖母が保育しているが、祖母が4月から□□□社でのパート就労が決まった。 児の父の勤務地が●●市、母の勤務地が▲▲町であり、自宅近くにある〇〇〇保育所と×××保育所、及び通勤に都合のいい第3希望から第5希望の施設を希望する。  幼稚園の併願申請（新年度の3歳児のみ記載） （無・ <input checked="" type="checkbox"/> （施設名：〇〇幼稚園））	【親族の状況】		
		住所 (市内→地区名、市外→市町村名)	就労の有無
	父方祖父	〇〇市	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
	父方祖母	〇〇市	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
	母方祖父	いない	有・無
母方祖母	〇〇地区	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	

\*市記載欄

受付年月日	令和 年 月 日
認定の可否	認定者番号
可・否（否とする理由）	認定区分等
年 月 日認定	□1号 □2号 □3号 (□標 □短)
支給（利用）の可否	支給（利用）期間
可・否（否とする理由）	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日
<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 利用施設（事業者）名 <input type="checkbox"/> 認定こども園（ <input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼（ <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保） <input type="checkbox"/> 保（ <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼） <input type="checkbox"/> 地（ <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保） <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型（ <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事）	

\*施設記載欄（施設（事業者）を經由して市に提出する場合）

受付年月日	令和 年 月 日
施設（事業者）名	（事業所番号： ）
担当者氏名（連絡先）	（連絡先）
利用契約（内定）の有無	有（契約・内定（ 年 月 日契約（内定））） ・ 無