

令和6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)

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、個人番号を閲覧すること、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

保護者住所	寒河江市 〇〇町〇〇丁目〇〇番地〇〇号 〇〇アパート〇号室				
連絡先電話番号	自宅	0237-xx-xxxx	緊急連絡順	①母携帯 ②母会社 ③父携帯	
	父携帯	090-xxxx-xxxx	母携帯	090-xxxx-xxxx	
申請に係る児童	ふりがな氏名	生年月日	性別	障害者手帳の有無	認定者番号 個人番号
	さがえ はなこ 寒河江 花子	平成(令和) 1年7月10日 (R6.4.1時点年齢 4歳)	男 因	有・無	
健康状態	1. 異常なし 2. アトピー 3. アレルギー () 4. ぜんそく 5. その他、障がい、発達面				
保育の希望の有無(※1)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 : 保護者の労働又は疾病等の理由による希望する場合(幼稚園等と併願の場合) <input type="checkbox"/> 無 : 幼稚園等の利用を希望する場合(保				

※1 「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模内保育を、「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)

【個人番号】
提出時に寒河江市に
住所がある方と、転入予定の方は、マイナンバーの記入は不要です。

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)

家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 障がい者(児)のいる家庭 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外						
生活保護の適用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 適用無し ・ <input type="checkbox"/> 適用有り(年 月 日保護開始)						
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 ※令和6年4月1日時点の見込	市町村民税課税の有無(※2)	障がいの有無	個人番号
申請児童以外の同居する者	さがえ 太郎 寒河江 太郎	父	昭平・令 60年10月27日	会社員(〇〇商事(株)) TEL 0237-xx-xxxx	有・無	有・無	
	さがえ はなえ 寒河江 華江	母	昭平・令 60年6月18日	パート(〇〇スーパー) TEL 0237-xx-xxxx	有・無	有・無	
	さがえ いちろう 寒河江 一郎	兄	昭平・令 24年7月2日	〇〇小学校6年生	有・無	有・無	
	さがえ よし 寒河江 ヨシ	祖母	昭平・令 28年5月21日	パート(□□□社) TEL 0237-xx-xxxx	有・無	有・無	
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。なお、障がいを有する方がいる場合、当該者の障害者手帳の写しを添付してください。							

※2 令和5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。

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6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		
	希望外の施設の入所（案内）の希望についていずれかに○をつけてください。 <input type="checkbox"/> 可：上記の施設で内定ができない場合、記入していない施設でも入所を希望する。 不可：上記の施設で内定ができない場合、入所を希望しない。			

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		備考
	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		
	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		
希望する利用時間	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。

【保育の利用を必要とする理由（詳細記述）】 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
母方祖母	〇〇地区	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	

* 市記載欄

利用施設（事業者）名	
備考	

* 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