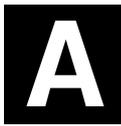


富士河口湖町長殿

給付認定申請書 兼 施設利用申込書

【申請にあたって同意していただく事項】
1. 子ども・子育て支援法第30条の3において準用する同法第16条の規定に基づき、施設等利用給付認定の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署に...



以上のことに同意の上、子どものための教育・保育給付（子育てのための施設等利用給付）の給付認定を申請します。

Application form section with fields for '申請する認定区分', '希望認定期間', and checkboxes for '小学校就学前'.

1 申請に係る児童と保護者（給付認定者）

Form for '利用希望の小学校就学前の子ども' with fields for name, gender, age, and birth date.

Form for '保護者氏名' with fields for name, address, and birth date.

Form for '保護者の住所' with the address '富士河口湖町'.

Form for '連絡先' with fields for contact information.

2 世帯の状況

Large table for '世帯の状況' with columns for name, address, age, birth date, and employment.

3 利用希望施設等

Form for '利用希望施設名と順番' with checkboxes for '保育所', '幼稚園', '認定こども園', etc.

4保育の必要量の希望(申請区分が「ウ」の場合のみ記入)

保育の必要量の希望 いずれかに✓	<input type="checkbox"/> 保育標準時間(11時間まで)
	<input type="checkbox"/> 保育短時間(8時間まで)

※保育の必要量は、保育を必要とする事由・状況等を認定基準に照らし合わせて決定します。よって、希望と異なる場合がありますので、あらかじめご了承ください。  
 ※第19条2号認定/3号認定以外の場合、保育の必要量の認定は行いません。

5保育を必要とする状況

		父	母
保育を必要とする事由 ※該当するものに✓		<input type="checkbox"/> 就労(外勤) <input type="checkbox"/> 就労(自営業) <input type="checkbox"/> 疾病・負傷 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 就労(外勤) <input type="checkbox"/> 就労(自営業) <input type="checkbox"/> 疾病・負傷 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他
就労に✓した場合	勤務先	名称	
		通勤手段	<input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他
		通勤時間	往復( )時間( )分/1日
出産に✓した場合 出産後の予定	出産予定日		年 月 日
	<input type="checkbox"/> 育児休業を取得する	<input type="checkbox"/> 父( )年( )月終了予定)	<input type="checkbox"/> 母( )年( )月終了予定)
	<input type="checkbox"/> 育児休業を取得せず仕事復帰する <input type="checkbox"/> 自宅で保育するため施設・事業の利用をやめる		
疾病、負傷に✓した場合	傷病名		
障害に✓した場合	手帳の種類・等級		手帳 級
介護、看護に✓した場合	被介護者等の情報	氏名 生年月日	( )年( )月( )日
		申請児童との関係	
		被介護者の住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所: )
		手帳の種類・等級	手帳 級
就学に✓した場合	学校名		
	在学期間		年 月まで
	通学時間		往復( )時間( )分/1日
求職活動に✓した場合	署名欄		
	署名: _____ 印		署名: _____ 印

6祖父母の状況(申請区分が「ウ、エ」の場合のみ記入)

		氏名	年齢	申請児童との同居・別居(別居の場合の住所)	生活の状況 就労、障がい等級、疾病等
父	祖父			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所: )	
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所: )	
母	祖父			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所: )	
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所: )	