

支給認定申請書兼施設利用申込書
施設型給付費・地域型保育給付費等

記入例

富士河口湖町長 殿

年 月 日

保護者

現住所 **富士河口湖町船津1700**

氏名 **河口 太郎** 印

電話番号 **72-0000** (父携帯) 090-0000-0000

(母携帯) 090-0000-0000

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給

支給認定を受けた方(保育所継続利用の方)は4桁の認定番号を記入してください。番号は支給認定証で確認できます。

利用希望の 小学校就学前 子ども	フリガナ	かわぐち いちろう								
	氏名	河口 一郎		26年	7月	6日	3才	男	子	0000
	個人番号	1xxx xxxx xxxx								
保護者 住所・連絡先	住所	富士河口湖町船津1700								
	連絡先	72-0000								
児童の 状況	障がい・疾病の有無	<input type="checkbox"/> あり (障がい・疾病等名称) <input checked="" type="checkbox"/> なし								
	手帳の有無	<input type="checkbox"/> あり (番号:) 専門機関での指導をうけたことがありますか <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし								
	アレルギーの有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり 食物アレルギー <input checked="" type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> その他アレルギー ()								
	その他児童の ことで伝えておき たいこと	特になし								
教育・保育の 希望を選択	<input checked="" type="checkbox"/> 保育を希望 <small>2号認定 3号認定</small> 保育所、認定こども園(保育部分)		個人番号欄には「マイナンバー」を記入してください。 マイナンバーは「マイナンバーカード」もしくは「住民票」 にて確認できます。							
	<input type="checkbox"/> 更に保育必要量を選択 →		<input type="checkbox"/> 保育標準時間 ※両親							
	<input type="checkbox"/> 教育を希望 <small>1号認定</small> 幼稚園、認定こども園(教育部分)									
(同居の 祖父母等を含む)	フリガナ 氏名	子ども の続柄	生年月日	連絡先 (携帯電話番号など)	職業	勤務先、学校名学年など	個人番号	備考		
	かわぐち たろう 河口 太郎	父	昭和61年×月×日	090-0000-0000	卸売業	(株)〇〇商事	2xxx xxxx xxxx			
	かわぐち はなこ 河口 花子	母	昭和61年×月×日	090-0000-0000	医療・福祉	△△病院 産後休暇中	3xxx xxxx xxxx	H30年〇月〇日まで		
	かわぐち じろう 河口 次郎	弟	平成28年×月×日	なし			4xxx xxxx xxxx	保育所申込中		
生活保護又は中国残留邦人等支援給付の状況				<input checked="" type="checkbox"/> 受けていない <input type="checkbox"/> 受けている						
ひとり親世帯適用の有無				<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無						
住所歴の確認 ※町外にチェックされた方は、その年度の住民税額等証明書が必要になります。										
続柄	本年1月1日時点			育児休業 を取得中 の方	育児休業延長の意思確認					
父	<input checked="" type="checkbox"/> 富士河口湖町 <input type="checkbox"/> 町外 (旧住所:)				<input checked="" type="checkbox"/> 絶対に復職したい					
母	<input checked="" type="checkbox"/> 富士河口湖町 <input type="checkbox"/> 町外 (旧住所:)				<input type="checkbox"/> 場合によって育児の延長もやむを得ない					
子ども 現況も	1 保育関連施設等(施設名 〇×保育所)に預けている。 2 現在は就労していない(育児休業中含む)保護者(父・母・祖父・祖母・その他親族)が自宅で保育している。 3 その他 ()									
施設利用を希望する期間			平成31年 4月 1日 から 平成34年 3月 31日 まで							
利用希望 施設名 と 順番	① 〇×保育所		(希望理由) 自宅から近く、現在通所しているため					事業所番号(*課記入欄)		
	② 〇△保育所		(希望理由) 二番目に自宅から近いため					事業所番号(*課記入欄)		
	③ 〇□保育所		(希望理由) 職場から近いため					事業所番号(*課記入欄)		
	④以下		幼稚園、認定こども園(教育部分)併願 入園申込をされている方はチェック <input type="checkbox"/> 園名							

入 所 の 希 望	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ※選考希望について	<input checked="" type="checkbox"/> ①きょうだいと同じ園に通うことを優先する（場合によっては、希望順位が低い園となる場合があります。） <input type="checkbox"/> ②きょうだい別々の園でもよい（希望順位の高い園を優先する。） <input type="checkbox"/> ③その他 ※詳細に記入してください。例：上の子は幼稚園に入園させ、下の子だけ保育園に入園させる など ()
	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 祖父母に預ける <input type="checkbox"/> 他の施設に通っている（施設名：) <input type="checkbox"/> その他（理由：)

次の理由により、保育利用を申請します。※幼稚園、認定こども園(教育部分)を希望する方は必要ありません。

保育利用 の理由 (右欄から該当 する番号を記 入)	続柄	番号	保育が必要な理由 (保護者の現況)
		父	1-(1)
	母	2-(1)	

希望する 保育時間	利用曜日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土	必要な利用時間 (通勤+就労時間)	8時 30分から 16時 30分まで
土曜日保育の 必要性	<input type="checkbox"/> 必要(就労証明書で確認) <input checked="" type="checkbox"/> 必要なし			

就労証明書をもとに記入してください。
8:30～16:30までの8時間保育は【保育短時間】
7:15～18:15までの11時間保育は【保育標準時間】
となります。

支給認定証の交付 (支給認定証の交付を希望しない場合は記入不要です。)

<input checked="" type="checkbox"/> 支給認定証の交付を希望します。 ※交付不要の方はチェックを入れないで下さい。	<input type="checkbox"/> 交付された認定証 <input type="checkbox"/> 交付を希望しない を送付します。
-------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

祖父母の現況は、次のとおり相違ありません。

続柄		氏名	年齢	住所（別居の場合のみ記入）		生活の現況 （就労、障がい等級、介護認定、疾病等）
父方	祖父	河口 大五郎	66	<input type="checkbox"/> 同居	■別居 （〇〇市）	就労
	祖母	河口 桜子	65	<input type="checkbox"/> 同居	■別居 （〇〇市）	就労
母方	祖父	大石 森太郎	63	<input type="checkbox"/> 同居	■別居 （〇〇村）	就労
	祖母	大石 富士子	62	<input type="checkbox"/> 同居	■別居 （〇〇村）	就労

誓約及び同意書

- 申請書、添付書類、申立書及び各証明書(以下「申請書類」という。)の内容が実態と異なる場合は、支給認定又は保育所、幼稚園等の特定教育・保育施設等(以下「施設等」という。)利用の決定を取り消されても異議ありません。
- 決定された利用者負担額は、遅滞なく納付し、滞納しません。
- 町は、施設型給付費等の支給認定や利用者負担額の決定に必要な世帯情報及び世帯員の住民税額等の情報について、次の関係部署に調査します。
ひとり親医療担当・母子福祉担当・戸籍、住民票担当・障がい福祉担当・生活保護担当・税務担当・児童手当担当
- 町は、施設等利用とその運営上、必要と認められる申請書類の情報を、当該施設等や関係部署に提供する場合があります。
- 町は、申請書類の記載内容について、疑義が生じた場合や情報不足等により確認する必要がある場合、勤務先等に連絡して確認する場合があります。
- 本申請については、新規認定申請が集中するなど、支給認定の審査に時間を要する場合は、認定の審査結果は利用開始までにお知らせします。

上記の各事項について誓約し、及び同意します。

保護者氏名 **河口 太郎** 印

下記の事項について、本申請の提出前にご承知おきください。

- 町は、上記3の情報に基づき決定した利用者負担額を施設等に対して提示することがあります。
- 利用者負担額を滞納した場合は、児童福祉法第56条第8項及び第9項の規定、又は子ども・子育て支援法附則第6条第7項の規定により、差押などの処分を行うことがあります。また、民事訴訟法その他関連法令の規定により法的措置を行うことがあります。
- 保育認定を受けて施設等を利用する保護者は、認定を受けた保育必要量の時間内であっても保育を必要とする理由に該当しない場合は、家庭保育をお願いします。

（保護者の方は、以下記入しないでください。）

*所管課記載欄

受付年月日	平成 年 月 日	システム入力確認 <input type="checkbox"/>	手帳確認	認定者番号
支給認定の確認	1号 2号標準 2号短 3号標準 3号短 平成 年 月 日認定	認定否理由		
利用施設の調整	施設名	利用不可	受入れなし 定員満了 受入体制不能 指数低位 その他	
利用の期間	平成 年 月 日から	入学 満3歳 2か月 産後2月 育休終了 地域型卒園 今年度末 まで 平成 年 月 日		
備考				

*施設等記載欄（保護者が施設又は事業者を経由して町に提出した場合）

受付年月日	平成 年 月 日	提出した保護者氏名 (続柄)	続柄 ()
施設(事業者)名		施設(事業者)の担当者 連絡先	氏名 連絡先
入所、入園内定(契約)、入園許可の確認(○で囲む)	内定(契約)、許可あり	平成 年 月 日 内定(契約)、許可	内定(契約)、許可なし
備考			