

富士河口湖町長殿

給付認定申請書 兼 施設利用申請書

記入例

保育所  
認定こども園(保育)  
小規模保育施設

【申請にあたって同意していただく事項】

- 1. 子ども・子育て支援法の規定に基づき、教育・保育給付認定と施設等利用給付認定の審査等に当り、申請書に記載された事項が事実であることを証明する必要がある。また、利用費の支給に関する情報として事業所等に提供される。
2. 記録として保存され、また利用費の支給に関する情報として事業所等に提供される。
3. 給付認定の決定後、申請内容が変更された場合、申請内容と異なる内容が決定されることがあり、特定子ども・子育て支援提供者に支給される給付額が変更されることがあります。
4. 申請内容が変更された場合、申請内容と異なる内容が決定されることがあり、特定子ども・子育て支援提供者に支給される給付額が変更されることがあります。

保育認定の場合には「ウ」に○をつけてください。

以上のことに同意し、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。

Table with 4 columns: 申請する認定区分(申請区分) ア~エのうち該当に○, 法第19条/法第30条の4, 1号認定/新1号認定/2号/3号認定/新2号/3号認定, 希望認定期間. Includes callout: R3.4.2時点の年齢を記入してください.

1 申請に係る児童と保護者(給付認定者)

Table for child and guardian information. Includes fields for child name (カワグチ イツキ), gender (男・女), age (3歳), birth date (29年 12月 15日), guardian name (河川 太郎), address (富士河口湖町船津1700), and contact numbers (090-0000-0000, 080-0000-0000).

2 世帯の状況

R3.4.1の状況を記入してください。

Table for household status. Includes columns forフリガナ氏名, 性別, 年齢, 生年月日, 勤務先・学校・保育所名, 障がい者手帳. Lists family members: 河川 太郎 (父), 河川 花子 (母), 河川 花 (姉). Includes callout: 必ず第3希望まで記入してください.

3 利用希望施設等

Table for facility preferences. Columns: 利用希望施設名と順番, 施設名 (船津, 小立, 勝山), 施設種別 (保育所, 幼稚園, 認定こども園, その他). Includes callout: 裏面もご記入ください.

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 checked="" 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)

**記入例**  
 保育所  
 認定こども園(保育)  
 小規模保育施設

※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	
就労に✓した場合	務先	<input checked="" 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 checked="" 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	
		○○株式会社	○○病院	
就労に✓した場合	通勤手段	<input checked="" 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	<input checked="" 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( 1 )時間( )分/1日	往復( )時間( 20 )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	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)	( 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: )	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所: )
		手帳の種類・等級	手帳 級	手帳 級
就学に✓した場合	学校名			
	在学期間	年 月まで	年 月まで	
	通学時間	往復( )時間( )分/1日	往復( )時間( )分/1日	
求職活動に✓した場合	署名欄	利用開始後3か月以内に就労証明書が提出できない場合は、利用を止めます。 署名: _____ 印	利用開始後3か月以内に就労証明書が提出できない場合は、利用を止めます。 署名: _____ 印	

保護者の「保育の必要性」に応じて箇所に記入してください。

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	河口大五郎	66	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居(住所: ○○市 )	就労
	祖母	河口桜子	65	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居(住所: ○○市 )	就労
母	祖父	大石森太郎	63	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居(住所: ○○村 )	障がい2級
	祖母	大石富士子	62	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居(住所: ○○村 )	就労