

記入例

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼施設利用申込書

志木市福祉事務所 様

提出日をご記入ください。

新規申請の場合は、記入する必要はありません。

保護者氏名 志木 太郎

※支給認定証・納入通知書の宛名となります。

新規申請 転園申請 継続申請 幼稚園併願 幼稚園のみ
入園する年の4月1日時点での年齢をご記入ください。
(例)平成29年度申請…平成29年4月1日での年齢

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及び保育施設の利用を申請します。

申請に係る小学校就学前子ども
かな氏名 しき いちろう
漢字氏名 志木 一郎
生年月日 平成28年4月2日生
性別 男
保護者との続柄 子
障がい者手帳の有無 有
住所 志木市 中宗岡1-1-1
電話番号 048 (473) 1111
認定者番号 ※既に支給認定を受けている場合に記入して下さい。

保育の希望の有無
有 : 希望
無 : 幼
ご家族の中で、別世帯登録をされている方がいらっしゃる場合、チェックをしてください。別世帯の方がいらっしゃらない場合はチェック不要です。

①世帯の状況

児童の世帯員(本人を除く)
かな氏名 漢字氏名 児童との続柄 生年月日(和暦) 性別 職業又は学校名等 別世帯の場合 マイナンバー記載欄
しき だろう 志木 太郎 父 H2.1.11 男 公務員
しき はなこ 志木 花子 母 H2.2.22 女 会社員
しき まるこ 志木 〇子 姉 H25.4.2 女 〇〇幼稚園
しき まるあ 志木 〇亜 祖母 S40.1.1 女 会社員

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 平成29年4月1日から 就学前まで
平成 年 月 末日まで
施設(事業者)名
① 〇〇保育園
希望施設は、10園以上希望することも可能です。もしこの用紙に書ききれない場合は、別紙にご記入ください。また、希望園の数が審査に影響することはありません。また、他市保育園を希望される場合、希望する市町村ごとにこの用紙をご用意ください。

○「記入上の注意」をよく読んでから記入して下さい。*印の欄は市町村記載欄ですので、記入する必要はありません。○字は楷書ではっきりと書いて下さい。

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の就労又は疾病等の理由により保育園等において保育の利用を希望する場合に記入して下さい。

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() (具体的な状況(勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など)) 志木市役所 埼玉県志木市 週5日勤務 8:30~17:15		
	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、日数等や疾病の状況など)) 株)★★ 東京都渋谷区 週5日勤務 8:30~17:30		
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 (離婚・未婚・死亡・失踪・その他()) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外			
短時間保育希望の有無	<input type="checkbox"/> あり ・ <input checked="" type="checkbox"/> なし (※保護者の労働、疾病等の状況により選択してください。)			
保育の利用を希望する時間等	希望する曜日	希望利用時間		備考
	<input checked="" type="checkbox"/> 平日(月~金曜日)	8時0分 ~ 17時30分まで		
	<input type="checkbox"/> 土曜日	時 分 ~ 時 分まで		

④税情報等の提供にあたっての署名欄

市が施設型給付費・地域型給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯を含む)及び世帯情報を閲覧すること。また、その情報に基づき決定した利用者負担額や提出された就労証明書・診断書等について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

必ず両欄にご記入ください。 保護者署名 → **志木 太郎**

⑤保育料に関する誓約書

・特定教育・保育施設等に入園(所)した際は、規定を守り、保育料は期日までに納入することを誓います。

保護者署名 **志木 太郎**

~~~~~ 記入はここまで ~~~~~

\*市記入欄

|       |          |
|-------|----------|
| 受付年月日 | 平成 年 月 日 |
|-------|----------|

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 受付者氏名 | 受付者氏名 | 確認者氏名 |
|       |       |       |
| 備考    |       |       |
|       |       |       |

\*施設記載欄(施設(事業者)を経由して市町村に提出する場合)

|       |          |
|-------|----------|
| 受付年月日 | 平成 年 月 日 |
|-------|----------|

|             |                                     |       |
|-------------|-------------------------------------|-------|
| 施設(事業者)名    | (事業所番号 )                            |       |
| 担当者氏名連絡先    | (担当者)                               | (連絡先) |
| 入所契約(内定)の有無 | 有 ( 契約 ・ 内定 (平成 年 月 日契約 (内定)) ) ・ 無 |       |
| 備考          |                                     |       |

(裏面)