

鹿追町立認定こども園入園申込書

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書
(兼) 事業所利用(調整)申込書

令和____年____月____日

鹿追町長 喜井知己様

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教育・保育の事業所利用(調整)を申込みます。

申請児童	(ふりがな) 氏名 ()	生年月日 *支給希望年度4月1日現在の年齢 ____年____月____日生	歳児(学齢) 歳児	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	第*子 第 子	※認定者番号 認定期限 年 月 日まで
	個人番号					
保護者	(郵便番号・住所) 〒 081- 鹿追町	電話番号(自宅) 0 1 5 6 - -		父携帯	-	-
	(氏名)	母携帯		-	-	-
	保育の希望の有無 ※無⇒⑤記入不要	<input type="checkbox"/> 有 保護者の労働または疾病等の理由により、保育の利用を希望する場合 <input type="checkbox"/> 無 満3歳以上(希望年度当初時点)で教育保育標準日I、1日6時間の教育のみの利用を希望する場合(頻度の少ない午後の預かり保育を含みます)。				※ <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 私的

注) 該当するものに☑チェックを入れ、下線部分・欄内に署名及び必要事項を記入してください。

①世帯の状況 ※祖父母については「②祖父母の情報」に記載

区分	(ふりがな) 氏名	児童との続柄	生年月日	性別	勤務先名または学校名等	個人番号(マイナンバー)
児童の世帯員(申請児童除く)	()		年 月 日生	男・女		
	()		年 月 日生	男・女		
	()		年 月 日生	男・女		
	()		年 月 日生	男・女		
	()		年 月 日生	男・女		
	()		年 月 日生	男・女		
	()		年 月 日生	男・女		
	()		年 月 日生	男・女		

②祖父母の情報 ※同居の場合は住所等欄に(生計同)または(生計別)を記載

	同居・別居の別	氏名	年齢	住所等	職業
父方	祖父	同居・別居			
	祖母	同居・別居			
母方	祖父	同居・別居			
	祖母	同居・別居			

③世帯の情報

生活保護の有無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 保護開始日 年 月 日 から
母子・父子家庭の該当	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 行方不明 <input type="checkbox"/> 拘禁 <input type="checkbox"/> その他 ()
障害者手帳の情報	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当受給中

④利用を希望する期間及び時間帯

利用を希望する施設名	<input checked="" type="checkbox"/> 鹿追町立認定こども園しかおい <input type="checkbox"/> 広域（市町村名）		（希望理由等） ※別紙「保育を必要とする事由申立書」とおり				
利用を希望する期間	令和 年 月 日 から		令和 年 月 日 まで				
利用を希望する時間帯	月	火	水	木	金	土※	1 土※欄は、教育保育標準日Ⅲ（土曜保育希望）の場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> してください。 2 登園予定時刻は、受入職員配置の都合上、主に見込まれる時間帯に <input checked="" type="checkbox"/> してください。 3 降園予定時刻は、別紙「認定こども園保育料基準額表兼コース申込書」と相違ないように <input checked="" type="checkbox"/> してください。
予定時刻園	7:30～7:59	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	8:00～8:29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	8:30～8:59	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	9:00～9:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
予定時刻園	～13:30		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	～16:00		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
	～17:30		<input type="checkbox"/>			—	
	～18:30		<input type="checkbox"/>			—	

注）該当するものにチェックを入れ、下線部分・欄内に必要事項を記入し、
⑥欄にご同意のうえ署名をしてください。

⑤保育の利用を必要とする事由等

※保育の希望の有無で「無」を選択した場合は記入不要です。

保育の利用を必要とする理由	父	<input type="checkbox"/> 就労(A/内職B) <input type="checkbox"/> 育児休業(A) <input type="checkbox"/> 疾病・障害(C) <input type="checkbox"/> 看護・介護等(D) <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動(E) <input type="checkbox"/> 就学(F) <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> その他()
	母	<input type="checkbox"/> 就労(A/内職B) <input type="checkbox"/> 育児休業(A) <input type="checkbox"/> 妊娠・出産(C) <input type="checkbox"/> 疾病・障害(C) <input type="checkbox"/> 看護・介護等(D) <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動(E) <input type="checkbox"/> 就学(F) <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> その他()
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外	

⑥税情報等の提供に当たっての署名欄

鹿追町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な町民税の情報（同一世帯者を含む）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。

保護者氏名

★町記載欄

受付年月日 令和 年 月 日

認定の可否 <input type="checkbox"/> 可 ・ <input type="checkbox"/> 否 （否とする理由 令和 年 月 日認定）	認定者番号	認定区分等 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 （ <input type="checkbox"/> 短 <input type="checkbox"/> 標）
支給（入所）の可否 <input type="checkbox"/> 可 ・ <input type="checkbox"/> 否 （否とする理由）	支給（利用）期間 自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日	
入所施設（事業者）名 [<input checked="" type="checkbox"/> 認定こども園（ <input checked="" type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼（ <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保） <input type="checkbox"/> 保（ <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼） <input type="checkbox"/> 地（ <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保） <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型（ <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事）]		
施設名： <input checked="" type="checkbox"/> 鹿追町幼保連携型認定こども園 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 広域(市町村)		

*施設記載欄（施設（事業者）を經由して町に提出する場合）

受付年月日	令和 年 月 日
施設(事業者)名	担当者：連絡先 事業所番号
入所内定の有無	<input type="checkbox"/> 有（令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 契約・ <input type="checkbox"/> 内定） <input type="checkbox"/> 無
備考	

（裏面）