

## 睦沢町子どものための教育・保育給付認定申請書

令和 ○年 ○月 ○日

睦沢町長 宛て

保護者氏名 **睦沢 太郎**

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を申請し、かつ入園等について申し込みます。

申請に係る 小学校就学 前子ども	フリガナ	<b>ムツガワ 伊助</b>	クラス	生年月日	性別	障害者手帳等 の有無（※1） 有・ <b>無</b>
	氏名	<b>睦沢 一郎</b>		令和2年5月5日	<b>男</b> ・女	
保護者 住所・連絡先	住所	<b>睦沢町上之郷1234-5</b>				
	連絡先（自宅）	○○-○○○○	（携帯電話）	○○○-○○○-○○○○		
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合に記入してください。					
保育の希望 の有無 （※2）	有： 労働又は疾病等の理由により、保育所等 において保育の利用を希望する場合（幼 稚園等と併願の場合を含む）	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 （最長11時間）	<input type="checkbox"/> 保育短時間 （最長8時間）	時間外保育事 業利用の有無 有・ <b>無</b>		
		無： 幼稚園等の利用を希望する場合（保育所 等と併願の場合を除く）	<input type="checkbox"/> 教育標準時間		時間外保育、預かり保育を希望する場 合は、別途申込みが必要です。	

（※1）「身体障害者手帳等」…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳

（※2）・「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。（以下同じ）希望する時間の□にチェックをしてください。

・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）いいます。

・「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④に必要事項を記入してください。

### ①世帯の状況

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業 又は 学校名等	前年度分 （当年度分） 市町村民税 課税の有無	備考
児童の 世帯員	<b>睦沢 太郎</b>	父	昭和60年1月1日	<b>男</b> ・女	会社員	<b>有</b> ・無	
	<b>睦沢 花子</b>	母	昭和62年2月2日	男・ <b>女</b>	会社員	<b>有</b> ・無	
	<b>睦沢 二郎</b>	子	平成26年7月3日	<b>男</b> ・女	睦沢こども園	有・ <b>無</b>	4歳児
				男・女		有・無	
生活保護の適用の有無		<b>適用無し</b> ・適用有り（平成 年 月 日保護開始）					

◎父または母が児童と同居していない場合、その状況について以下に記入してください。

同居していない者の氏名等 ※死別の場合本欄は記入不要	氏名	（続柄：□父 □母） 住所				
同居していない理由	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 調停中 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他（ ）	左記理由となっ た年月日	年	月	日	

### 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	令和 ○年 ○月 1日 から 令和 ○年 3月31日まで				
利用を希望する 施設（事業者）名	施設（事業者）名	希望理由	（事業所番号） ※町処理欄、記入不要		
	第1希望 <b>睦沢こども園</b>				
	第2希望				
	第3希望				

※裏面も漏れなく記入してください。

③保育の利用を必要とする理由等 ※幼稚園利用の場合は、記入不要


※保護者の労働又は疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

保育の利用を必要とする理由	児童との続柄	必要とする理由	具体的な状況等 (勤務先、就労時間・日数や疾病等の状況等)
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他 ( )	株式会社 ○○○○ 就労時間 8:00~18:00
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ( 年 月 日認定) ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間等	必要とする曜日	1日のうちで必要とする時間	備考(※3)
	<input checked="" type="checkbox"/> 平日(月~金曜日)	( 8:20 ~ 17:30 まで)	保育を必要とする時間を記入 (登園から降園までの時間) 保育標準時間 7:50~17:30 土曜保育希望の場合は記入してください。
	<input type="checkbox"/> 土曜日	( : ~ : まで)	

(※3) 備考欄には、上記の必要とする曜日・時間等において補足すべき事項がある場合に記入してください

④税情報等の提供に当たっての署名欄

陸沢町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧し、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。

申請者(保護者)氏名 **陸 沢 太 郎** 

----- [ 記 入 は こ こ ま で ] -----

町記載欄

受付年月日	令和 年 月 日	
認定の可否	認定者番号	認定区分等
<input type="checkbox"/> 可(令和 年 月 日認定) <input type="checkbox"/> 否(理由 )		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号( <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短) <input type="checkbox"/> 3号( <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短)
支給(入所)の可否		支給(利用)期間
<input type="checkbox"/> 可 [ <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 ] <input type="checkbox"/> 否 (理由 )		自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日
入所施設(事業者)名		
※類型 <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"/> 事 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居) <input type="checkbox"/> 認定こども園( <input 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)		
備 考		

※施設記載欄(施設(事業者)を経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	(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	<input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 内定(令和 年 月 日契約(内定)) ) <input type="checkbox"/> 無
備 考	