

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書兼保育施設入所申込書

宿毛市長 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保育施設への入所を希望するので、以下の項目について同意した上で申します。

- ①市が施設型給付費・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(同一世帯員を含む)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。
- ②虚偽の記載や不正な書類があった場合は、入所決定、入所継続を取り消されても異議はありません。
- ③正当な理由なく保育料を滞納した場合は、滞納処分を受けても異議はありません。

申請日 令和 年 月 日

申請者名 (保護者名)	(父)	(母)	支給認定証、納付書等の 宛名となる保護者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 ※どちらかに☑をして下さい。	
申込児童	(フリガナ) 氏名	生年月日 (令和6年4月1日時点の年齢)	性別	保護者 との続柄	電話番号
	-----	年 月 日 (歳)	男・女		自宅: 勤務先: 携帯電話:(父) 携帯電話:(母)
保護者 住所・連絡先	(郵便番号) 〒788- (現住所) 宿毛市 (令和5年1月1日現在の住所) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ、または宿毛市内の別の住所 <input type="checkbox"/> 宿毛市外(住所: 都・道・府・県 市・区・町・村、該当者(保護者): 父・母・その他())				
保育の希望の 有無	有 (2号・3号)	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 【 <input type="checkbox"/> 保育標準時間利用(最大11時間) ・ <input type="checkbox"/> 保育短時間利用(最大8時間)】 ※求職活動中、育児休業中の場合は、短時間認定となります。			
	無 (1号)	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)			

①世帯の状況(同居・別居に関わらず、本児を除く、同一生計となる世帯員全員をご記入ください。)

区分	(フリガナ) 氏名	児童 との 続柄	生年月日	性別	勤務先 又は 学校名等	同居・ 別居	市民税 課税の 有無
児童の 世帯員 (申請児童 を除く)	-----		年 月 日	男・女		同・別	有・無
	-----		年 月 日	男・女		同・別	有・無
	-----		年 月 日	男・女		同・別	有・無
	-----		年 月 日	男・女		同・別	有・無
	-----		年 月 日	男・女		同・別	有・無
	-----		年 月 日	男・女		同・別	有・無

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

(裏面)

利用を希望する期間	年 月 日 から	<input type="checkbox"/> 小学校入学まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 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
	第1希望	(入所を希望する理由を具体的に記入して下さい。)
	第2希望	
	第3希望	

③祖父母の状況

続柄		(フリガナ) 氏名	同居・ 別居	年齢	住 所 ※別居の場合のみ記入 (市外の場合は、市町村名のみ可)	勤 務 先
父 方	祖父		同・別	歳		
	祖母		同・別	歳		
母 方	祖父		同・別	歳		
	祖母		同・別	歳		

④家庭の状況(保育料が軽減される場合があります)

以下の状況に該当する方は、記入してください。記入がない場合は該当無しとみなします。

家 庭 の 状 況	ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給対象者 ※該当する場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。
	生活保護の受給	<input type="checkbox"/> 受給している(年 月から受給)※該当する場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> をして受給開始月を記入してください。
	在宅障害児(者)の いる世帯	氏名:()、児童との続柄:()

2・3号認定(保育認定)の方は、下記⑤・⑥への記入及び添付書類が必要となります。

⑤保育の利用を必要とする理由等

※ 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	具体的な状況
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害(状況:) <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"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育児休業中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> その他 ()	<勤務内容> _____ <勤務先住所> _____ ※主な就業先の住所を記入して下さい <勤務状況> 常勤・臨時・パート・内職・自営 (固定勤務の場合) <勤務日数> 日・月・火・水・木・金・土(日/月) <勤務時間> 平日 : ~ : h 土曜 : ~ : h (変則勤務の場合) 年間・月間・週間 時間 分 <通勤時間(片道)> 分
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害(状況:) <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"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育児休業中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> その他 ()	<勤務内容> _____ <勤務先住所> _____ ※主な就業先の住所を記入して下さい <勤務状況> 常勤・臨時・パート・内職・自営 (固定勤務の場合) <勤務日数> 日・月・火・水・木・金・土(日/月) <勤務時間> 平日 : ~ : h 土曜 : ~ : h (変則勤務の場合) 年間・月間・週間 時間 分 <通勤時間(片道)> 分	

⑥保育希望利用時間

※ 施設によって開所時間、土曜保育の実施など利用条件が異なりますので、ご注意ください。

希望する 利用時間	利用曜日	利用時間
	<input type="checkbox"/> 平日(月曜日から金曜日)	時 分から 時 分まで
	<input type="checkbox"/> 土曜日 ※利用する場合は、事前に園へ連絡してください。	時 分から 時 分まで

※以下は記入しないでください。※

* 受付機関記載欄

受付日・受付者	月 日 福祉()・ 保育園・認定こども園
持参者	父・母・その他()
備考	<input type="checkbox"/> 園へのコピー <input type="checkbox"/> 一覧表への記載