

支 給 認 定 申 書

(施設型給付費・地域型保育給付費等)

年 月 日

保護者氏名:

印

次のとおり、	施設型給付費	• 地域型保育給付費	等に係る支約	給認定を申請	します。

申請に係る		(フリガナ) 氏 名	生 年	月日	性別	障害者手帳、療育手帳の有無	
中間に保る 小学校就学前 子 ど も			年	月 日生	男・女	有・無	
	現住所:						
保護者 住所・連絡先	電話番号:	()				
上/// 是相允		()				
		年1月1日現在の住所		仁木町内	· 1	二木町外	
保育の希望 の 有 無	口 有 :	保護者の労働又は疾病等の理 場合を含む)	自由により、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	
(※)	□ 無 :	 幼稚園等の利用を希望する	場合(保育所	等との併願を除	<)		

(X)

- ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、居住訪問型保育、事業所内保育をいいます。(以下同じ)
- 「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
 「有」にレした場合は①~④に、「無」にレをした場合は、①、③及び④に必要事項を記入してください。
- 「有」にVした場合は、別添1を添付してください。

① 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		年	月	日から	年	月	日まで
		施設(事	業者)名			希望	理由
利用を希望する期間	第1希望						
施設(事業者)名	第2希望						
	第3希望						

②保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働なけた存集の理由により保育所等にないて保育の利用も差別する場合に記すしてください

	※保護者の労働又は疾病寺の理由により保育所寺において保育の利用を布望する場合に記入してください。									
	続柄	必要とする理由	(勤務先、就		的な状況等 日数等や疾病	の状況など)				
保育の利用を必要とする理由		□就労 □妊娠・出産 □疾病・障がい □介護等 □ □災害復旧 □求職活動・職業訓練 □虐待やDVのお□職業訓練 □育休取得中で保育利用中の子ども□その他(
生 田		□就労 □妊娠・出産 □疾病・障がい □介護等 □ □災害復旧 □求職活動・職業訓練 □虐待やDVのお □職業訓練 □育休取得中で保育利用中の子ども □その他(
希望する		利 用 曜 日	利,	用時	間					
利用時間		日 口月 口火 口水 口木 口金 口土		時から			時まで			

③個人情報等の提供に当たっての署名欄

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。

保護者氏名

※この様式は、2号・3号の認定申請及び1号・2号の併願申請に使用します。

④ 世帯の状況 (同居の世帯員)

区分	(フリ) 氏	h˙†) 名	子ども と の 続 柄	生年	₣月日	l	性別	職業・ 学 校名等(※)	市町村民 税課税の 有 無	備 考 個人番号
				年	月	日生	男・女		有・無	
				年	月	日生	男・女		有・無	
子ど				年	月	日生	男・女		有・無	
どもの世帯員				年	月	日生	男・女		有・無	
甲員				年	月	日生	男・女		有・無	
				年	月	日生	男・女		有・無	
				年	月	日生	男・女		有・無	
	生活保護の適	用の有無	適用無	し・適用有り	(左	F 月		日保護開始)
※認定 付書類	家庭の状況 ※認定のために添 付書類を必要とする場合があります。 □ 生活保護法第6条第2項に規定する要保護者に準ずる程度に困窮している世帯 □ なとり親家庭 □ 身体障害者手帳の交付を受けた者(在宅の者に限る。)のいる世帯 □ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者(在宅の者に限る。)のいる世帯 □ 国民年金の障害基礎年金等の受給者(在宅の者に限る。)のいる世帯 □ 生活保護法第6条第2項に規定する要保護者に準ずる程度に困窮している世帯									

(X)	幼稚園、	保育所、	認定こども園、	特別	刂支援学校幼稚部、	情緒障害	『児短期 治	療施設通所	部に入剤	f、又は
ß	章害児通所	f支援、 图	医療型児童発達支	援、	地域型保育給付の	対象事業	を利用し	ている場合に	ま、そ 0)施設名
4	等も記入し	てくださ	い。							

 【記入はここまで】	

* 町記入欄

認定の可否	認定証番号	認定区分等
可 ・ 否 ^(否とする理由) 年 月 日認定		□1号 □2号 □3号 (□標 □短)
支給(入所)の可否		支給 (利用) 期間
(否とする理由) 可・否		自: 年 月 日
*1 · B		至: 年 月 日
入 所 施 設 (事業者)名		
備考		