

子どものための教育・保育給付支給認定申請書 兼 利用申込書

年 月 日
阿見町長 殿

受付印

保護者名											
個人番号											

次のとおり、子どものための教育・保育に係る支給認定を申請します。

申請に係る小学校就学前子ども	フリガナ 氏名	生年月日	性別	保護者との続柄	障害者手帳の有無					
		年 月 日生	男・女		有・無					
	個人番号									
保護者	(住所)阿見町 (電話番号) () (父連絡先) () , (母連絡先) ()									
保育の希望の有無(※)	有	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(幼稚園等との併願の場合を含む。)								
	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。)								

- (※)・「保育所等」…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(以下同じ)
- ・「幼稚園等」…幼稚園、認定こども園(教育部分)(以下同じ)
- ・「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

	フリガナ 氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業又は学校名等	備考
児童の世帯員			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
生活保護適用の有無	無・有(年 月から)		児童扶養手当受給の有無		無・有	
災害その他の減免適用	無・有		在宅障害者		いない・いる	

②利用を希望する期間及び施設名 ※希望施設数に制限はありません。書ききれない場合は欄外にご記入ください。

利用を希望する期間	年 月 日から ・ 就学前まで		年 月 日まで	
利用を希望する施設名	施設(事業者)名			
	第1希望	第6希望		
	第2希望	第7希望		
	第3希望	第8希望		
	第4希望	第9希望		
	第5希望	第10希望		

③保育の利用を必要とする理由等

※表面で保育の希望の有無が「有」の場合に記入してください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
	父母 その他 ()	<input 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"/> 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"/> 育休取得中(保育利用中の子ども有り) <input type="checkbox"/> その他 (上記の具体的な状況を記入：勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)	
保育の利用を必要とする理由	父母 その他 ()	<input 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"/> 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"/> 育休取得中(保育利用中の子ども有り) <input type="checkbox"/> その他 (上記の具体的な状況を記入：勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)	
家庭状況	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯(<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚協議中 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> 拘禁 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	利用曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 (その他)	
	保育時間	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間 ※父母いずれかの就労時間が月 120 時間未満だが標準時間を希望する場合、または 父母いずれとも就労時間が月 120 時間以上だが短時間を希望する場合は 「保育必要量に関する申立書」も一緒に提出してください。	
	利用時間	時 分 から 時 分 まで	

④税情報等の提供に当たっての署名欄

町が子どものための教育・保育給付の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者含む)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

----- 【記入はここまで】 -----

*施設記入欄(幼稚園、認定こども園(教育部分)を利用する場合)

受付年月日 年 月 日

施設(事業者)名	
担当者氏名	(担当者)
連絡先	(連絡先)
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定(年 月 日契約(内定))) ・ 無

*町記入欄

受付担当者	本人確認(代表保護者1名)
	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 写真付きの各種福祉手帳(身体障害者手帳等) <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他()
備 考	