

子どものための教育・保育給付認定（変更・現況届）申請書
兼子育てのための施設等利用給付認定申請書
兼保育所・幼稚園・認定こども園等利用申込書

(宛先) 神河町長 様

【申請にあたって同意していただく事項】
1. 子ども・子育て支援法第16条の規定に基づき、支給認定の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めること並びにその情報に基づき決定した利用者負担額について施設等に対して提示することがあります。
2. 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者に提供することがあります。
3. 申請内容が事実と相違した場合は、支給認定を取り消す場合があります。
以上のご同意を、子どものための教育・保育給付認定申請書・施設等利用給付認定申請書・保育所・幼稚園・認定こども園等の利用を申し込みます。

現況届は個人番号(マイナンバー)の記入は不要

保護者情報: 氏名 神河 一郎, 住所 神河町栗賀町630, 生年月日 昭和60年 2月 3日.
申請児童情報: 氏名 神河 もみじ, 生年月日 平成 28年 5月 31日, 個人番号 369258147036.
保育の希望の有無: 有 (保護者の就労又は病気等の理由により).
保育を必要とする理由: 就労, 妊娠・出産, 疾病・障害等.

幼稚園希望で午後の預かり保育が常時必要ない方(1号認定)は、記入の必要はありません。

利用を希望する期間: 令和 4年 4月 1日から令和 5年 3月 31日まで.
利用を希望する時間: 8時 00分から 18時 00分.
希望する施設名: 第1希望 希望する施設名, 第2希望 希望する施設名.

※ 保育の希望が「有」の方のみ記入して下さい。

同居者を全員記入して下さい。※申請児童も含む

Table with 7 rows listing family members: 1. 神河 一郎 (父), 2. 神河 花子 (母), 3. 神河 桜 (姉), 4. 神河 もみじ (本人), 5. 神河 成平 (祖父), 6. 神河 令子 (祖母), 7. R4. 4. 1時点.

療育手帳等の写しを提出してください。

Table for grandparents: 父方祖父 神河 成平 (61, イロハ商店), 父方祖母 神河 令子 (59, イロハ商店), 母方祖父 福崎 昭正 (58, ○○株式会社), 母方祖母 福崎 明子 (57, ##スーパー).

<必ず裏面も記入して下さい>

世帯の状況

ひとり親世帯	<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 該当
生活保護の状況	<input type="checkbox"/> 適用なし	<input type="checkbox"/> 適用あり (年 月 日保護開始)

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

		母親の状況		父親の状況							
就労	就労種別	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/> 自宅</td><td><input type="checkbox"/> 中心者</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 自宅以外</td><td><input type="checkbox"/> 協力者</td></tr></table> <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： ()	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 中心者	<input type="checkbox"/> 自宅以外	<input type="checkbox"/> 協力者	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/> 自宅</td><td><input type="checkbox"/> 中心者</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 自宅以外</td><td><input type="checkbox"/> 協力者</td></tr></table> <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： ()	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 中心者	<input type="checkbox"/> 自宅以外	<input type="checkbox"/> 協力者
	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 中心者									
	<input type="checkbox"/> 自宅以外	<input type="checkbox"/> 協力者									
	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 中心者									
<input type="checkbox"/> 自宅以外	<input type="checkbox"/> 協力者										
通勤手段・時間	通勤手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通勤時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通勤手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通勤時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)									
前年1月1日以降の転職	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先 就労先 ② 就労先 就労先	<input type="checkbox"/> 無									
妊娠・出産 (申請時点)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日)										
疾病・障害等	(疾病・障害名)										
介護・看護	被介護者名	(申請児童との続柄：)	(申請児童との続柄：)								
	傷病・障害名										
	受診等の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 通院 <input type="checkbox"/> 通所・通院 (週 施設名 ())									
災害復旧	災害の状況：	災害の状況：									
求職活動等	活動の内容：	活動の内容：									
就学	通学手段・時間	通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)								
	就学の目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()								
	期間	年 月 日まで	年 月 日まで								
	卒業後の予定	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月								
その他	保育を行うことが困難と認められる内容	保育を行うことが困難と認められる内容									

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

「保育所・幼稚園等利用給付認定のしおり」を確認の上、保育を必要とする事由を証明する書類を添付して下さい。

幼稚園を利用する方で、預かり保育を利用しない場合は、記入不要です。