

★保育所等の利用について

- 下記の点にあらかじめご了承のうえ、お申し込みください。
- ・必要書類の提出がない場合や、希望者が多数いる場合は、希望する保育所等を利用できない場合があります。
 - ・入所申込書中裏面の「※保育所等へ入所できる基準」の該当事由によっては、利用期間の希望に添えない場合があります。
 - ・就労証明書の内容について、勤務先に確認する場合があります。
 - ・保育認定を受けた後、または保育所等の利用を開始した後であっても、「※保育所等へ入所できる基準」に該当しなくなった場合は、保育所等の利用が出来なくなる場合があります。

≪ 記入例 (表) ≫

施設型給付費等・地域型保育給付費等 支給認定（現況届）申請書 兼入所申込書

大江町長 殿 令和 5年 10月 5日

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定（現況届）及び入所を申請します。

保護者	氏名	住所		連絡先	
	大江 太郎	大江町大字 左沢882-1		自宅	62-2111
児童	氏名	生年月日	性別	令和5年1月1日時点の住所	
	ふりがな おおえ はなこ	平成 令和 3年 4月 2日 生	男・女 <input checked="" type="radio"/>	□大江町 <input checked="" type="checkbox"/> 他市町村 (寒河江市)	
	大江 花子	個人番号		令和6年1月1日時点の住所	
		※マイナンバー(通知)カード記載の12桁			
認定証番号	※支給認定証記載の12桁の数字		※すでに支給認定を受けている場合に記入してください。 (※町記入欄)		

1. 利用希望施設（事業者）名、期間等

利用希望施設（事業者）名	第1希望 あゆみこども園	希望理由 弟と一緒に保育を希望
	第2希望 にしいろ保育園	希望理由 自宅から近いため
利用期間	令和 6年 4月 1日 から 令和 7年 3月 31日 まで	
利用希望日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 □土 □日	利用時間 8時 30分 から 16時 30分 まで
幼稚園等との併願	<input checked="" type="checkbox"/> 無 □有⇒併願している園名（ ）	

※「保育園等」とは、保育園、認定こども園（保育園部）、家庭的保育、小規模保育、事業所内保育、居宅訪問型保育をいいます。
※「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（幼稚園部）をいいます。

2. 世帯の状況

児童の世帯員	氏名	生年月日 [個人番号]	性別	児童との続柄	勤務先・学校名
		大江 太郎	T.S.H.R △△年 △月 △日 [〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇]	〇〇歳 <input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女	父
	大江 町子	T.S.H.R △△年 △月 △日 [〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇]	〇〇歳 男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	母	大江商会パート
	大江 一郎	T.S.H.R △△年 △月 △日 [〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇]	〇〇歳 <input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女	弟	あゆみこども園
	大江 五郎	T.S.H.R △△年 △月 △日 [〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇]	〇〇歳 <input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女	祖父	無職
	大江 ふね	T.S.H.R △△年 △月 △日 [〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇]	〇〇歳 男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	祖母	無職
	大江 うた	T.S.H.R △△年 △月 △日 [〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇]	〇〇歳 男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	曾祖母	要介護3

生活保護の適用	<input checked="" type="checkbox"/> 適用なし □適用あり（平成・令和 年 月 日 保護開始）
障害者手帳の有無	氏名（ 大江 五郎 ）種類（ 身体 ）等級・程度（ 1級 ）
家庭の状況	□ひとり親家庭：平成・令和 年 月 日から
	理由：□死亡 □離婚 □別居（調定□有 □無） □その他（ ）

3. 税情報等の提供にあたって

町がこの申請に必要な税情報及び世帯情報を閲覧すること、また決定した保育料を施設へ提供することに同意します。

保護者氏名 **大江 太郎** (署名または記名押印)

「連絡先」の電話番号が複数ある場合はすべて記入してください。緊急時に保育所から連絡することがあります。

・2歳児までは第2希望まで記入してください。
・利用時間は、通勤時間等をふまえて希望する時間を記入してください。

・児童及び世帯員の個人番号を記入してください。
※窓口にいちらした方のマイナンバー及び本人確認を行います。本人確認を行います。マイナンバーカード又は身分証明となるものを持参して下さい。
・「勤務先・学校名」は令和6年4月1日時点の内容で記入してくだ

「生活保護の適用」、「障害者手帳の有無」、「家庭の状況」欄は保育料を算定する際に必要な情報ですので漏れなく記入してください。

記載内容を確認のうえ、本人のご署名またはご家族による記名押印してく