

**施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定（現況）申請書
兼 保育所・こども園入所(園)申込書**

年 月 日

保護者氏名

印

宇陀市長様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定の申請及び保育所又は、こども園の入所(園)申込をします。

申請児童	(フリガナ) 氏 名	生年月日	性別	障害者手帳等 の有無
		年 月 日生	男・女	有・無
保護者 住所・連絡先	現住所：〒 - 宇陀市			
	電話番号：	()	()	
認定者番号	年1月1日現在の住所 宇陀市内 ・ 宇陀市外			
保育の希望の有無(※)	※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入して下さい。			
	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」とは、保育所、こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育及び事業所内保育をいいます。(以下同じ。)
- ・「幼稚園等」とは、幼稚園及び、こども園(教育部分)をいいます。
- ・「有」を○で囲んだ場合は①から④までに、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④に必要事項を記入して下さい。

① 世帯の状況(同居の世帯員全員)

区分	(フリガナ) 氏 名	子ども の続柄	生年月日	性別	職業、 学校名等	前年度分(当年度分)市町村 民税課税の有無
子どもの 世帯員			年 月 日生	男・女		有・無
			年 月 日生	男・女		有・無
			年 月 日生	男・女		有・無
			年 月 日生	男・女		有・無
			年 月 日生	男・女		有・無
			年 月 日生	男・女		有・無
			年 月 日生	男・女		有・無
			年 月 日生	男・女		有・無
			年 月 日生	男・女		有・無
同居家族の障害の有無		有・無	氏 名			
生活保護の適用の有無		適用無し・適用有り (年 月 日保護開始)				

②利用を希望する期間及び希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	年 月 日 から 年 月 日まで
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 (希望理由)
	第2希望 (希望理由)
	第3希望 (希望理由)

○ 字は楷書ではっきりと書いて下さい。

③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等	続柄	必要とする理由	具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)等
		<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"/> 育休取得中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> 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"/> 育休取得中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> その他()	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	利用時間		
	時 分 から 時 分 まで		

④個人情報等の提供に当たっての署名欄

宇陀市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定等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 印

※ 認定証を取得された後、認定区分に変更が生じる場合は、再度、教育・保育給付認定申請書を提出して頂く必要があります。

----- 【 記入はここまで 】 -----

※ 市記入欄

受付年月日	年 月 日
-------	-------

認定の可否		認定者番号	認定区分等
可・否	(否とする理由)		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短
年 月 日 認定			
支給(入所)の可否		支給(利用)期間	
可・否	(否とする理由)	自:	年 月 日
		至:	年 月 日
入所施設(事業者)名		備考	