

(別記様式)

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼保育利用申込書

平成 年 月 日

上 関 町 長 様

保護者氏名 ㊟

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請します。
また、支給認定に必要な町民税の情報（同居親族を含む）及び世帯情報を閲覧すること並びに申請内容及び利用者負担額を特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

申請に係る子ども	ふりがな 氏 名	生年月日	性別	認定者番号 (認定を受けている場合)
		平成 年 月 日	男・女	
保護者 住所・連絡先	(住 所) 上関町大字 (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(幼稚園等と併願する場合を含む)		
	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、認定子ども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。

・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定子ども園(教育部分)をいいます。

・「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、②に必要事項を記入してください。

① 世帯の状況(同居親族を含む)

氏 名	児童との続柄	生年月日	性別	勤務先又は学校名等	備考
		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		
		年 月 日	男・女		
		年 月 日	男・女		
家庭の状況	□ひとり親家庭 ・ □左記以外				
生活保護の適用の有無	適用無し ・ 適用有り(平成 年 月 日保護開始)				

② 利用を希望する期間、希望する施設等

利用を希望する期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
利用を希望する施設等	第1希望
	第2希望

③ 保育の利用を必要とする理由等 ※証明書等を添付してください。

	続柄	必要とする理由	備考
保育の利用を必要とする理由		<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"/> 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"/> 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"/> 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"/> その他 ()	
希望する利用時間	曜日から 曜日まで 時から 時まで		

④ 子どもの状況

アレルギー	無 ・ 有 (<input type="checkbox"/> 食品 () <input type="checkbox"/> ハウスダスト <input type="checkbox"/> 動物 <input type="checkbox"/> その他 ())
障害者手帳	無 ・ 有 (身障・療育・精神 級)
発育・発達の状況 (気になることがあれば記入してください。)	

※上関町記入欄

認可の可否		認定者番号	認定区分
<input type="checkbox"/> 可 (平成 年 月 日認定)			<input type="checkbox"/> 1号
<input type="checkbox"/> 否 (理由)			<input type="checkbox"/> 2号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
		<input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)	
支給 (入所) の可否		支給 (利用) 期間	
<input type="checkbox"/> 可 (平成 年 月 日認定)		自 : 平成 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 否 (理由)		至 : 平成 年 月 日	
入所施設名		施設の種類	
		<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 地域型 (<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事)	
		<input type="checkbox"/> 認定こども園 (<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 地 (<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保))	
備考			

記入上の注意

この支給認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入の上、町役場に提出して下さい。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いて下さい。

- 1 「申請児童」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当するものを○で囲んで下さい。
- 2 「保護者住所・連絡先」欄の（連絡先）については、連絡先が複数ある場合は連絡のつきやすい順に全て記入して下さい。
- 3 「認定者番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費、地域型保育給付費の支給認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定者番号を記入して下さい。
- 4 ①「世帯の状況」の欄は、申請児童本人以外の申請児童の両親（同居・別居の別を「備考」に記入して下さい。）及び同居している親族等の全員について記入して下さい。また、世帯員の中で申請児童の他に施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「認定者番号」を「備考」に記入して下さい。「家庭の状況」の欄は、該当する口にチェックして下さい。
なお、利用料の決定のための必要な書類をあわせて添付して下さい。
- 5 ②「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設（事業者）の利用を希望する期間を記入して下さい。（「保育の希望の有無」の欄で「有」を○で囲んだ場合は、保育の実施が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入して下さい。）
- 6 ②「利用を希望する施設（事業者）名」の欄は、希望する順位に従い施設（事業者）名を記入し、また、その施設（事業者）を希望する理由（例えば、既に兄弟が利用しているため、延長保育（預かり保育）を実施しているため、距離が近いため等）を記入して下さい。
- 7 ③「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、表面の「保育の希望の有無」の欄で「有」を○で囲んだ場合に記入して下さい。（「無」を○で囲んだ場合は記入の必要はありません。）
- 8 保育の認定基準は、次の表に掲げるような場合です。

☆保育の認定基準

保育の必要性の認定を受ける場合は、両親いずれも（両親と別居している場合は児童の面倒を見ている者）が次のいずれかの事情にある場合です。

- (1) 就労等（家庭外労働） 児童の保護者が家庭の外で仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合
（家庭内労働） 児童の保護者が家庭で仕事を離れて日常の家事以外の仕事をするのが普通で、その児童の保育ができない場合
- (2) 妊娠・出産 児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合
- (3) 疾病・障害 児童の保護者が病気、負傷、心身の障害にあたりるので、その児童の保育ができない場合
- (4) 介護等 児童の家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたっていているため、その児童の保育ができない場合
- (5) 災害復旧 火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したため、その復旧の間、児童の保育ができない場合
- (6) 求職活動 児童の親が求職活動（起業準備を含む）を行っているため、その児童の保育ができない場合
- (7) 就学 児童の親が就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）のため、その児童の保育ができない場合

- 9 ③「保育の利用を必要としない理由」の欄は、表面の①「世帯の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、両親及び同居している両親以外の親族等ごとに、児童を保育できない理由を8の表（1）～（7）のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての口にチェックし、その具体的な状況について、同欄に記入して下さい。なお、（1）～（7）の場合以外で児童を保育ができない理由がある場合（就学や親のいない家庭など）は「その他」にチェックし、内容を（ ）内に記入して下さい。また、「続柄」の欄については、同一の「続柄」に属するものが複数いる場合には、備考欄に氏名を記入して下さい。

（留意事項）

支給認定（保育の必要性の認定）及び施設（事業者）への入所については、【保育の実施基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合】【保育の実施基準の該当事由により利用期間の希望が添えない場合】【希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合】がありますので、あらかじめご了承下さい。