**（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**

**令和　　　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** | **氏　　名（ふりがな）** | **生年月日** | **性別** | **出生順位** |
|  | **平成****年　　月　　日****令和** | **男・女** | **第１子****第２子****第３子以降** |
|  |
| **個人番号** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **認定者番号** |  |
| **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、事業所内保育を**

**いいます。**

**・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（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）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな****氏　　名** | **個人番号** | **児童との続柄** | **生年月日** | **性別** | **勤務先又は****学校名等** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **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** | **令和　　年　　月　　日から令和　　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。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **保育の利用を必要とする　理　由** | **続柄** | **必要とする理由** | **備考** |
|  | **□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□介護等　□災害復旧****□求職活動　□就学　□その他（　　　　　　　　　　　　）** |  |
|  | **□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□介護等　□災害復旧****□求職活動　□就学　□その他（　　　　　　　　　　　　）** |  |
|  | **□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□介護等　□災害復旧****□求職活動　□就学　□その他（　　　　　　　　　　　　）** |  |
|  | **□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□介護等　□災害復旧****□求職活動　□就学　□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（□食品（　　　）□ハウスダスト　□動物　□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** |
| **□可（令和　　　年　　　月　　　日認定）****□否（理由　　　　　　　　　　　　　　）** |  | **□１号****□２号（□標　□短）****□３号（□標　□短）** |
| **支給（入所）の可否** | **支給（利用）期間** |
| **□可（令和　　　年　　　月　　　日認定）****□否（理由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** | **自：令和　　　年　　　月　　　日****至：令和　　　年　　　月　　　日** |
| **入所施設名** | **施設の種類** |
|  | **□保育所　□幼稚園　□地域型（□小　□家　□居　□事）****□認定こども園（□連　□幼　□保　□地（□幼　□保））** |
| **備考** |  |