

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼施設利用申込書 (新規・変更・継続)

年 月 日

高根沢町長 様

保護者氏名 (※)

(※)本人が手書きしない場合は記名押印してください。

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(又は現況を報告)します。また、町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯(生計)者を含む)及び世帯情報を閲覧することや、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。

変更箇所

申請児童	氏名	生年月日	性別	個人番号(マイナンバー)
	(フリガナ)	年 月 日生 (歳) <small>※年齢は入園年度の4月1日現在</small>	男・女	認定者番号 <small>※すでに支給認定を受けている場合</small>
保護者住所・連絡先	(住所)〒			
	電話番号(自宅)			※日中連絡が取れる番号を全てご記入ください。
	父携帯		母携帯	
	入園する年の1月1日現在の住所 (入園月が1~3月の場合は、前年1月1日の住所)	高根沢町内 ・ 高根沢町外 町外の場合は、市区町村名まで記入⇒()		
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、保育園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(保育園等と併願の場合を除く)			

(※)・「保育園等」とは、保育園、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」の場合は①及び②(期間欄と施設名欄のみ)に必要な事項を記入して下さい。

①世帯の状況 ※申込時点における最新の状況を記載してください。

児童の世帯員	区分	(フリガナ)氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業・学校名等	同居・別居 個人番号(マイナンバー)
		(フリガナ)		年 月 日	男・女		同居・別居
		(フリガナ)		年 月 日	男・女		同居・別居
		(フリガナ)		年 月 日	男・女		同居・別居
		(フリガナ)		年 月 日	男・女		同居・別居
		(フリガナ)		年 月 日	男・女		同居・別居
		(フリガナ)		年 月 日	男・女		同居・別居
		(フリガナ)		年 月 日	男・女		同居・別居
ひとり親世帯等の有無	非該当 ・ 該当(<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯) ⇒対象者名() 障害者手帳(有 ・ 無) ※有の場合は写しを添付						
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)						

変更箇所

②利用を希望する内容等

利用を希望する期間	年 月 日から		<input type="checkbox"/> 就学前まで	
			<input type="checkbox"/> 年 月 日まで	
利用を希望する曜日・時間・区分	利用曜日(○をつけてください)	利用時間		利用区分
	月・火・水・木・金・土 不定期(平均週 日)	時 分 から	時 分 まで	<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間 <small>※就労の場合、保護者の月平均労働時間が120時間以上の場合は【標準】、48～120時間未満の場合は【短時間】にチェックしてください。但し、120時間未満の労働時間であっても、通勤時間や勤務形態の都合等で【短時間】認定が難しい場合は、こどもみらい課へご相談ください。</small>
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)	
<small>※第3希望までの施設に空きがなく、別施設の空きがあった場合は紹介を希望しますか。 (はい ・ いいえ) ⇒ 『はい』を選んだ方は、紹介を希望する施設に○をつけてください。 ・ にじいろ ・ のびのび ・ たから ・ ひまわり ・ こぼと ・ 空と大地 ・ 陽だまり ・ ゆうゆうランド ・ あいランド</small>				

③保育の利用を必要とする理由等 (幼稚園等での教育を希望する場合は記入不要です)

※保護者の労働又は疾病等の理由により保育園等において**保育の利用を希望する場合**に記入して下さい。
また、それぞれの**理由を証明できる書類を添付**してください。(必要な書類は別紙「記入上の注意」をご参照ください)

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由
		<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() <small>(具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など))</small> []
		<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() <small>(具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など))</small> []

④入園に関する意向等 ※新規入園申込の方のみ記入してください。

その他の状況	※申込理由が「就労」または「求職活動」の方のみにお伺いします。	就労	<input type="checkbox"/> 育児休業を取得(延長)し、空きが出るまで待機する <small>※年度途中で空きが出て入園できた場合、育休を短縮し職場に復帰することが必要になります</small> <input type="checkbox"/> 育児休業を取得(延長)し、今年度は入園しない <input type="checkbox"/> 入園できなくても職場に復帰し、空きが出るまで待機する <input type="checkbox"/> 今年度の申込を取り下げる(次年度に改めて申込む)
	入園できない場合は、どのようにお考えですか。	求職活動	<input type="checkbox"/> 入園できなくても、求職活動を継続する <input type="checkbox"/> 入園できたら、求職活動を開始する(入園できるまでは求職活動をしない) <input type="checkbox"/> 今年度の申込を取り下げる(次年度に改めて申込む)
	※きょうだい同時に入園の申込をする方のみにお伺いします。 きょうだいと同じ保育施設に入園できない場合はどのようにお考えですか。		<input type="checkbox"/> 1人だけでも入園することを希望する <input type="checkbox"/> 同時入園ならきょうだい別々の園でも入園する(入所時期が同時であることを優先する) <input type="checkbox"/> きょうだいと同時に同じ園に入園できるまで待機する(年度末まで毎月審査を希望する) <input type="checkbox"/> 今年度の申込を取り下げる(次年度に改めて申込む)

以下は記入不要です。

*町記載欄

受付年月日	年 月 日	認定年月日	年 月 日	認定者番号
認定	支給(入所)	利用期間	保育料未納	認定区分等
可・否	可・否	自 年 月 日 至 年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
備考				

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼施設利用申込書

該当する申請内容に○をつけてください。

新規・変更・継続

R〇年 〇〇月 〇〇日

高根沢町長 様

保護者氏名 **高根沢 タンタン** (※)

(※)本人が手書きしない場合は記名押印してください。

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(又は現況を報告)します。また、町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯(生計)者を含む)及び世帯情報を閲覧することや、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。

変更箇所

申請児童	氏名	生年月日	性別	個人番号(マイナンバー)
	(フリガナ) タカネザワ タロウ 高根沢 太郎	R〇年 〇〇月 〇〇日生 (〇 歳) ※年齢は入園年度の4月1日現在	<input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女	* * * * * * * * * * * * * * * * 認定者番号 ※すでに支給認定を受けている場合
保護者住所・連絡先	(住所) 〒 329-1225 高根沢町大字石末1825番地 改善ハイツA-101			
	電話番号(自宅)	028-675-0000	※日中連絡が取れる番号を全てご記入ください。	
	父携帯	090-0000-0000	母携帯	090-△△△△-△△△△
保育の希望の有無(※)	入園する年の1月1日現在の住所 (入園月が1~3月の場合は、前年1月1日の住所)		高根沢町内 <input checked="" type="radio"/> 高根沢町外 町外の場合は、市区町村名を記入⇒(栃木県宇都宮市)	
	<input checked="" type="radio"/> 有	保護者の労働又は疾病等の理由(幼稚園等と併願の場合を含む)		
	<input type="radio"/> 無	幼稚園等の利用を希望する場合		

あてはまる方を○で囲んでください。
住所が町外だった場合、入園希望月が4~12月のときは、**当年1/1時点**(1~3月のときは、**前年1/1時点**)の、**市区町村名**を記入してください。

(※)「保育園等」とは、保育園、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭保育、「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」の場合は①及び②(期間欄)を記入してください。

①世帯の状況 ※申込時点における最新の状況を記載してください。

区分	(フリガナ) 氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業・学校名等	同居・別居	
						個人番号(マイナンバー)	
児童の世帯員	(フリガナ) タカネザワ タンタン 高根沢 タンタン	父	S〇〇年 〇〇月 〇〇日	<input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女	公務員	<input checked="" type="radio"/> 同居	別居
	(フリガナ) タカネザワ モモタン 高根沢 モモタン	母	S〇〇年 〇〇月 〇〇日	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	パート	<input checked="" type="radio"/> 同居	別居
	(フリガナ) タカネザワ アヤメ 高根沢 アヤメ	姉	H〇〇年 〇〇月 〇〇日	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	〇〇保育園	<input checked="" type="radio"/> 同居	別居
	(フリガナ) タカネザワ ヒバリ 高根沢 ヒバリ	祖母	S〇〇年 〇〇月 〇〇日	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	無職	<input checked="" type="radio"/> 同居	別居
	(フリガナ)			年 月 日	男・女		同居・別居
	(フリガナ)			年 月 日	男・女		同居・別居

生計を一にする同居(同世帯)の障害者がいる場合はこちらにチェックをつけてください。なお、該当者が施設に入所している、敷地は同じだが別世帯になっている等、別居の場合は非該当となります。

ひとり親世帯等の有無 非該当・該当 ひとり親世帯 在宅障害児(者)のいる世帯 ⇒対象者名(**ヒバリ**) 障害者手帳 有・無

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利用を希望する内容等

変更箇所	利用を希望する期間 入園を希望する月を記入してください。	RO年 O月 1日から	<input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月	利用希望時間を24時間表記でご記入ください
<input type="checkbox"/>	利用を希望する曜日・時間・区分	月・火・水・木・金 土 不定期(平均週 日)	9時 00分 から 17時 00分 まで	<input checked="" type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間
<input type="checkbox"/>	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 ○○保育園 (希望理由) 姉が入園しているため		
		第2希望 ▲▲保育園 (希望理由) 雰囲気気に入ったため		
		第3希望 □△保育園 (希望理由) 通勤経路にあるため		
	希望のあった施設のみ、審査(紹介)を行います。通園可能な範囲で複数希望をお勧めします。希望施設数が多い(少ない)ということは入園審査に影響しません。	※第3希望までの施設に空きがなく、別施設の空きがあった場合は紹介を希望しますか。 (はい・いいえ) ⇒ 『はい』を選んだ方は、紹介を希望する施設に○をつけてください。 ・にじいろ・のてのて・たから・てまわり・こぼと・空と大地・陽だまり・ゆりゆうランド・あいランド		

※就労の場合、保護者の月平均労働時間が120時間以上の場合【標準】、48～120時間未満の場合【短時間】にチェックしてください。
 利用区分は、あてはまる方にチェックしてください。
 別紙『記入上の注意』や『保育園入園のしおり』の保育を必要とする事由の表を参考にしてください。
 預かる時間の長さのほか、保育料も異なります。

希望のあった施設のみ、審査(紹介)を行います。通園可能な範囲で複数希望をお勧めします。希望施設数が多い(少ない)ということは入園審査に影響しません。

理由等 (幼稚園等での教育を希望する場合は記入不要です)
 ※保護者の労働又は疾病等の理由により保育園等において**保育の利用を希望する場合**に記入して下さい。
 また、それぞれの理由を証明できる書類を添付してください。(必要な書類は別紙「記入上の注意」をご参照ください)

<input type="checkbox"/>	続柄	必要とする理由
	父	<input checked="" 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 <input type="checkbox"/> 育休取得中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> その他(具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)) (○○商事に勤務、月～金曜日、8:30～20:00、20日/月)
	母	<input checked="" 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(具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)) (▲▲商店でパート勤務、月～金曜日、10:00～16:00、20日/月)

「保育の希望の有無」が「有」の場合には、保育の利用を必要とする理由で当てはまるものについて、保護者ごとにチェックを入れ、それを証明できる書類を提出してください。(必要な書類は別紙「記入上の注意」をご参照ください)

保育の利用を必要とする具体的な状況(たとえば就労の場合は、父母の勤務状況等)をご記入ください。

④入園に関する意向等 ※新規入園申込の方のみ記入してください。

<input type="checkbox"/>	その他の状況	※申込理由が「就労」または「求職活動」の方のみにお伺いします。 入園できない場合は、どのようにお考えですか。	就労 <input checked="" type="checkbox"/> 育児休業を取得(延長)し、空きが出るまで待機する ※年度途中で空きが出て入園できた場合、育休を短縮し職場に復帰することが必要になります <input type="checkbox"/> 育児休業を取得(延長)し、今年度は入園しない <input type="checkbox"/> 入園できなくても職場に復帰し、空きが出るまで待機する <input type="checkbox"/> 今年度の申込を取り下げる(次年度に改めて申込み)
		※きょうだい同時に入園の申込をする方への問いです。	求職活動 <input type="checkbox"/> 入園できなくても、求職活動を継続する <input type="checkbox"/> 入園できたら、求職活動を開始する(入園できるまでは求職活動をしない) <input type="checkbox"/> 今年度の申込を取り下げる(次年度に改めて申込み)
	※きょうだい同時に入園の申込をする方への問いです。	1人だけでも入園することを希望する 同時入園ならきょうだいも入園する(入所時期が同時であることを優先する) きょうだいと同時に同じ園に入園できるまで待機する(年度末まで毎月審査を希望する) 今年度の申込を取り下げる(次年度に改めて申込み)	

設問の条件にあてはまる方のみ、回答してください。
 条件にあてはまらない方は、回答は不要ですので、空欄のまま提出してください。
 選択肢のなかにあてはまるものがない場合は、こどもみらいにご相談ください。

以下は記入不要です。

*町記載欄

受付年月日	年 月 日	認定年月日	年 月 日	認定者番号
認定	支給(入所)	利用期間	保育料未納	認定区分等
可・否	可・否	自 年 月 日 至 年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
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うえ高根沢町こどもみらい課窓口に提出して下さい(施設を経由して提出する場合は、現在入所中の施設・入所を申し込んだ保育園・幼稚園等に提出して下さい)。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枚の用紙に記入し提出して下さい。

(表面)

- 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(電話番号)については、連絡先が複数ある場合は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、申請児童の両親及び同一世帯の親族等の全員について記入するとともに、「性別」及び「同居・別居」欄は該当するものを○で囲んで下さい。
ひとり親等の有無および生活保護適用の有無については、該当するものを○で囲むか、該当する口にチェック(☑)して下さい。

(裏面)

- 5 ②「利用を希望する期間」の欄は、小学校に就学するまでのうち、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。)
なお、保育園の入所は各月初日、退所は月末日付けになり、月途中の入退園はありません。
保育を必要とする事由が解消された場合は、希望する期間が満了する前に退園となることがあります。
- 6 裏面の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○で囲んだ場合にのみ記入して下さい。
(「無」を○で囲んだ場合、記入の必要はありません。)
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 必 要 性 の 認 定 基 準 】		
保育の必要性の認定を受ける場合は、世帯員のうち児童の両親(両親が不在の場合に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。		
保育が必要な事由	認定の有効期間 ※	必要な証明書等
(1)就労等 家庭外・家庭内で仕事(日常の家事を除く)をするため ※概ね1日4時間以上、かつ平日週3日以上で1ヶ月48時間以上の労働 (休憩時間を除く)	原則3年間 (満3歳の到達を境に区分の変更あり)	就労証明書(町様式)
(2)妊娠・出産 出産の前後のため	出産予定月の前月から 4ヶ月	出産予定日の分かるもの(妊娠届の写し・母子手帳の写し等)
(3)疾病・障害 病気、負傷、心身の障害により	原則3年間 (満3歳の到達を境に区分の変更あり)	診断書等
(4)介護等 家庭に介護が必要な高齢者や障害者、病気により長期療養が必要な者がおり、日中のほとんどに介護・看病が必要なため	原則3年間 (満3歳の到達を境に区分の変更あり)	診断書等
(5)災害復旧 火災、風水害、地震などの被害により、その復旧の間のため	原則3年間 (満3歳の到達を境に区分の変更あり)	罹災証明書
(6)求職活動 求職活動(起業準備を含む)のため	認定から90日を経過する日 が属する月の末日まで	求職活動を証明する公的な書類 (ハローワークの求職カード、雇用保険受給資格者証等の写し)及び 申出書
(7)就学 就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)のため	原則3年間 (満3歳の到達を境に区分の変更あり)	在学証明書等
(8)虐待やDVのおそれ 児童虐待やDV(配偶者からの暴力)のおそれがあり、家庭への支援が必要なため	原則3年間 (満3歳の到達を境に区分の変更あり)	※町こどもみらい課にご相談ください
(9)育休取得中で 保育利用中の子ども 育休休業取得時に、すでに保育を利用している児童がおり、継続して保育が必要なため	育休取得の要件となった子 (下の子)が満1歳に到達する 年度末まで	育休休業に関する証明書(町様式)

※いずれの事由においても、保育が必要な事由が解消された時点で有効期間終了となります。また、年に1回、次年度の継続利用希望調査の際に、現況届の提出が必要となります。

- 7 ③「保育の利用を必要とする理由」の欄は、父母(父母が不在の場合には児童の面倒を見ている者)が児童を保育できない理由を、6の表(1)～(9)を参考に、該当する全ての口にチェック(☑)し、その具体的な状況を同欄に記入して下さい。
※ 具体的な状況について、例えば、
(1)に該当する場合 … 勤務先・就労の曜日・時間・月当たりの勤務日数
(2)に該当する場合 … 出産(予定)日
(3)に該当する場合 … 傷病名や治療見込期間、障害の程度等
(4)に該当する場合 … 介護が必要な高齢者の介護度や看護が必要な者の傷病名・治療見込期間
(5)に該当する場合 … 災害の程度・復旧見込み期間
(6)に該当する場合 … ハローワークへの相談日・求職活動の状況
(7)に該当する場合 … 就学先・期間・時間・日数
(8)に該当する場合 … (記入不要)
(9)に該当する場合 … 育休取得の期間・すでに保育を利用している児童名を記入して下さい。

(留意事項)【重要】

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
- 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
- 保育の必要性の認定基準の該当事由により、利用期間の希望に添えない場合

があります。あらかじめご了承下さい。