記入例

（表）

支給認定（現況）申請書

（施設型給付費・地域型保育給付費等）

兼 幼稚園・保育所・認定こども園入所申込書

〇〇年〇〇月〇〇日

九度山町長 様

保護者氏名 九度山 大助

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。

申請に係る小学校就学前子ども	氏名	生年月日	性別	障害者手帳、療育手帳の有無
	（フリガナ）ｸﾄﾞﾔﾏ ｲﾁﾛｳ 九度山 一郎	令和×年□□月△△日生	(男)・女	有・(無)
保護者住所・連絡先	現住所 ： 〒 648−〇〇〇〇 伊都郡九度山町大字〇〇〇 電 話： 〇〇〇〇 （〇〇） 〇〇〇〇 〇〇〇 （〇〇〇〇） 〇〇〇〇 日中連絡の取れる電話番号をご記入ください。			
	令和8年1月1日現在の住所	(九度山町内) ・ 九度山町外		
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合に記入して下さい			
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）		

（※）

・「有」を〇で囲んだ場合は①～④に、「無」を〇で囲んだ場合は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）

区分	（フリガナ） 氏名	子どもとの続柄	生年月日	性別	職業、学校名等	市町村民税課税の有無		備考
子どもの世帯員	ｸﾄﾞﾔﾏ ﾀﾞｲｽｹ 九度山 大助	父	〇〇年××月□□日	(男)・女	会社員	(有)	無	
	ｸﾄﾞﾔﾏ ﾊﾅｺ 九度山 花子	母	〇〇年××月□□日	男・(女)	パート	有	(無)	
	ｸﾄﾞﾔﾏ ｲﾁﾛｳ 九度山 一郎	本人	〇〇年××月□□日	(男)・女		有	(無)	
	ｸﾄﾞﾔﾏ ﾀﾛｳ 九度山 太郎	兄	〇〇年××月□□日	(男)・女	〇〇小学校	有	(無)	
				男・女		有	無	
				男・女		有	無	
				男・女		有	無	
				男・女		有	無	
				男・女		有	無	
				男・女		有	無	
生活保護の状況	(適用無)・適用有（ 年 月 日 保護開始）							

（裏）

②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

利用を希望する期間	令和9年4月1日～令和10年3月31日		
利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由		＊事業所番号
	第1希望　〇〇保育所	（希望理由）　家から近いため	
	第2希望　〇〇幼稚園	（希望理由）　職場に近いため	
	第3希望	（希望理由）	

〇　字は楷書ではっきりと書いて下さい。
＊印の欄は市町村記載欄ですので、記入する

「保育の希望」が「有」の場合には、保育の利用が必要とする理由に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。

保育の利用を必要とする具体的な状況（父、母の勤務状況等）をご記入ください。

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　等において**保育の利用を希望する**　に記入して下さい。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	具体的な状況等（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況）等
	父	☑就労　☐妊娠・出産　☐疾病・障害　☐介護等　☐災害復旧 ☐求職活動　☐就学　☐虐待やDVのおそれ ☐育休取得中で保育利用中の子ども ☐その他（　　）	〇〇に勤務 〇曜日～〇曜日 〇〇:〇〇～〇〇:〇〇（就労時間帯）
	母	☑就労　☐妊娠・出産　☐疾病・障害　☐介護等　☐災害復旧 ☐求職活動　☐就学　☐虐待やDVのおそれ ☐育休取得中で保育利用中の子ども ☐その他（　　）	〇〇に勤務 〇曜日～〇曜日 〇〇:〇〇～〇〇:〇〇（就労時間帯）
家庭の状況	☐ひとり親家庭　・　☑左記以外		どちらかにチェック
希望する利用時間	利用曜日	利用時間	
	〇曜日から　〇曜日まで	〇時から　〇時まで	

利用時間を24時間標記でご記入ください。

④個人情報等の提供に当たっての署名欄

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　九度山　大助

【記入はここまで】

＊町記入欄

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 年　月　日認定	（否）とする理由		☐1号　☐2号　☐3号 （☐標　☐短）

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	