

## 施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定(変更)申請書

年 月 日

保護者氏名

印

精華町長 様

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(変更)を申請します。

また、精華町が施設型給付費・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すること、また、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。

申請に係る 小学校就学前子ども	ふりがな 氏 名	生年月日 平成 年 月 日生	性別 男・女	障害者手帳の 有無 有・無
保護者 住所・連絡先	(住所) (連絡先)			
認定者番号	※ 既に支給認定を受けている 場合に記入してください。			
保育の希望の有無(※) (該当する方に○をしてください)	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、事業所内保育のことをいいます。(以下同じ)

※「幼稚園等」とは、幼稚園と認定こども園(教育部分)のことをいいます。(以下同じ)

※保育の希望「有」に○をした場合 → ①～③に必要事項を記入してください。

※保育の希望「無」に○をした場合 → ①、②(表面のみ)に必要事項を記入してください。

### ①世帯の状況

区分	ふりがな 氏 名	児童との 続柄	生年月日 年 月 日生	性別 男・女	職業又は 学校名等	前年度分(当年度分) 市町村民税課税の有無	備考
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	
生活保護の適用の有無	適用なし ・ 適用あり(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(事業所)名

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(事業所)名	施設(事業所)名・希望理由		事業所番号 (*町記入欄)
	第1希望	(希望理由)	
	第2希望	(希望理由)	
	第3希望	(希望理由)	

○「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。(「\*町記入欄」には記入する必要はありません。)

○字は楷書で、はっきりと記入してください。

(表 面)

③保育の利用を必要とする理由等

※該当するものにチェックを入れてください。

※保育の希望が無い方は記載不要です。

※変更申請の場合には、変更理由を備考欄に記入してください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
		<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( ) ※具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など) [ ]	
		<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( ) ※具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など) [ ]	
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	利用曜日		利用時間
	曜日から	曜日まで	時から 時まで

\* 町記入欄

受付年月日	平成 年 月 日		
認定の可否 可 ・ 否 (否とする理由)	認定年月日 平成 年 月 日	認定者番号	認定区分等 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間 )
支給(入所)の可否 可 ・ 否 (否とする理由)		支給(利用)期間 自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日	
[ <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型 ]			
入所施設(事業所名)			
<input type="checkbox"/> 認定こども園( <input type="checkbox"/> 幼保連携型 <input type="checkbox"/> 幼稚園型( <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保 ) <input type="checkbox"/> 保育所型( <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼 ) <input type="checkbox"/> 地方裁量型( <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保 ) <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型保育( <input type="checkbox"/> 小規模 <input type="checkbox"/> 家庭的 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型 <input type="checkbox"/> 事業所内 )			
備考			

\* 施設記入欄(施設(事業所)を経由して市町村に提出する場合)

受付年月日	平成 年 月 日
施設(事業所)名	(事業所番号: )
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)
入所契約(内定)の有無	有 (契約・内定 (平成 年 月 日 契約(内定))) ・ 無
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してください。1つの家庭から2人以上の児童について同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

### 表面

- 1 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等）の有無について、該当するものを○で囲んでください。
- 3 「保護者住所・連絡先」欄の（連絡先）は、連絡先が複数ある場合はすべて記入してください。
- 4 「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ください。
- 5 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」に記入してください。）及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」及び「前年度分（当年度分）市町村民税課税の有無」欄は該当するものを○で囲んでください。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」に記入してください。なお、利用料の決定のために必要な書類をあわせて添付してください。
- 6 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ください。（「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ください。）
- 7 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、距離が近い等）を記入してください。

### 裏面

※ 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○で囲んだ場合に記入してください。（「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ことができるのは、両親いずれも（両親と別居している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。

- (1)就労
- (2)妊娠、出産
- (3)保護者の疾病、障害
- (4)同居又は長期入院等している親族の介護・看護
- (5)災害復旧
- (6)求職活動（起業準備を含む）
- (7)就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）
- (8)その他（虐待やDVのおそれがあること、育児休業取得中に、既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要であること、その他上記に類する状態として町が認める場合）

9 ③「保育の利用を必要とする理由」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同居している親族等ごとに、児童を保育できない理由を8の表(1)～(7)のいずれの掲げられる場合に該当するかを判断して、該当する全ての□にチェック (☑) し、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入してください。なお、(1)～(7)の場合以外で児童を保育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( )内に記入してください。また、「続柄」の欄について、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ください。

※ 具体的な状況について、例えば、(1)に該当する場合は勤務先・就労時間・就労日数・通勤時間・経路・手段等、(2)では出産(予定)日や産後の母の状況等、(3)では傷病名や治療見込期間、障害の程度等、(4)では介護している高齢者の介護度や看護している病人の傷病名や治療見込期間等、(5)では災害の程度・復旧見込み期間等、(6)では求職活動状況等、(7)では就学先・就学期間・就学時間・就学日数等、(8)では記載した内容の具体的な状況を記入してください。

10 ③「家庭の状況」の欄は、該当する□にチェック (☑) してください。

(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、  
以下の場合がありますので、あらかじめご承知ください。

- ・ 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
- ・ 保育の実施基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合