

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書(2号、3号認定用)
現況届 兼 保育所等利用申込書

20 年 月 日

熊本県上益城郡嘉島町長 殿

下記の事項に同意のうえ、真正な書類を添付し、次のとおり施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定の申請及び保育所等の利用を申し込みます。

- 1、支給認定及び利用料決定のために必要な市町村民税の情報(同一世帯を含む)及び世帯情報を町が閲覧すること(個人番号利用も含む)
- 2、決定した利用者負担額について、保育所等に対して提示すること
- 3、税資料を期限までに提出できないときは、基準額の最高階層にて決定されること
- 4、必要と認める際には、小学校、他の保育所等その他の機関に対して個人情報を提供すること

代表保護者氏名 印

*チェック欄				
マイナンバー	身分証明	受付者	認定番号	必要量
				標・短

申請に係る小学校就学前子ども	氏名 (ふりがな)	生年月日	年齢	性別	障がい者手帳等の有無
		平成 年 月 日生	* 歳児	男・女	有・無
子どもの個人番号	[個人番号入力欄]				
保護者住所・連絡先	(住所) 嘉島町大字 (連絡先) 自宅 父(携帯電話) 母(携帯電話)				

①利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名、希望する保育必要量

利用を希望する期間	<input type="checkbox"/> 小学校就学前まで 20 年 月 日 から <input type="checkbox"/> 20 年 月 日 まで
利用を希望する施設(事業者)名	施設(事業者)名
	第1希望
	第2希望
	第3希望
	(0~2歳児で第3希望まで記入した方のみ) 上記施設が利用保留となった場合別施設の利用調整 (<input type="checkbox"/> 希望する・ <input type="checkbox"/> 希望しない)
希望する保育必要量	<input type="checkbox"/> 標準時間(月120時間以上就労等)・ <input type="checkbox"/> 短時間(月48時間以上月120時間以下就労等)

②世帯の状況

区分	ふりがな氏名 個人番号	子どもとの続柄	生年月日	年齢	性別	勤務先又は学校名等	障がい者手帳等の有無	備考
保護者		父	年 月 日生		男・女		有・無	同居・別居
		母	年 月 日生		男・女		有・無	同居・別居
子どもの世帯員			年 月 日生		男・女		有・無	同居・別居
			年 月 日生		男・女		有・無	同居・別居
			年 月 日生		男・女		有・無	同居・別居
			年 月 日生		男・女		有・無	同居・別居
※生計、居住区域が別の二世帯住宅である場合は、別居の祖父母欄に記入								
同居の祖父母	ふりがな氏名	子どもとの続柄	生年月日	年齢	現在の状況		障がい者手帳等の有無	
		祖父	年 月 日生		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 無職 (勤務先: <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他()		有・無	
		祖母	年 月 日生		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 無職 (勤務先: <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他()		有・無	
家庭の状況 (保育料軽減の対象になる場合あり)		<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 ・ <input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 障がい児(者)を有する家庭 (未婚のひとり親家庭) →要書類添付						

別居の祖父母の状況	【父方】	【母方】
	住所	住所
	祖父氏名 (歳) 就労・病気・無職・死別・離婚・その他	祖父氏名 (歳) 就労・病気・無職・死別・離婚・その他
祖母氏名 (歳) 就労・病気・無職・死別・離婚・その他	祖母氏名 (歳) 就労・病気・無職・死別・離婚・その他	

③保育の利用を必要とする理由等

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・障がい <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"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 () (具体的な状況(疾病・介護の状況など))	
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <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"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 () (具体的な状況(疾病・介護の状況など))		
希望する利用時間	利用曜日		利用時間
	月・火・水・木・金・土・不定期		時から 時まで

④子どもの健康状況について

発育状況等 (○をつける)	・発育の遅れ 無・有	【	】
	・食物アレルギー 無・有	【	】
心配していること	・精神発達面(ことば・行動など)	【	】
	・健康面	【	】

○「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。*印の欄は市町村記載欄ですので、記入する必要はありません。
○ 字は楷書ではっきりと書いてください。

⑤利用調整に係るアンケート【※必ずお答えください。無記入の場合は点数として反映しません。】

1 町立幼稚園と併願している。	はい	・	いいえ
2 世帯の生計中心者が失業している。	はい	・	いいえ
3 前年度待機児童として保留通知を受け、6ヶ月以上利用を待っている。	はい	・	いいえ
4 前年度待機児童として利用保留となったが、就労の関係で育児休業から復帰した。	はい	・	いいえ
5 前年度兄弟姉妹同一施設の利用が叶わず、現在別々の施設で利用している。	はい	・	いいえ
6 公的機関の自立支援プログラム等を利用している。	はい	・	いいえ
7 保護者が送迎をする手段が徒歩又は自転車のみである。	はい	・	いいえ
8 保護者が保育士、幼稚園教諭及び保育教諭として、ハローワーク等に求職登録している又は就労予定である。	はい	・	いいえ

*市町村記載欄

受付年月日 平成 年 月 日

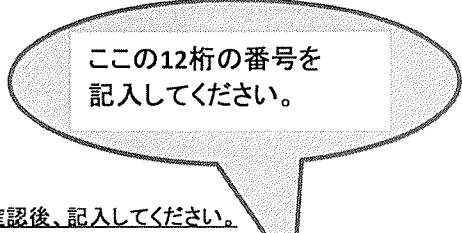
認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 (否とする理由) 平成 年 月 日認定		□1号 □2号 □3号 (□標 □短)
支給(利用)の可否		支給(利用)期間
可・否 (否とする理由) □施設型 □地域型 □特例施設型 □特例地域型	(利用施設名)	自平成 年 月 日 至平成 年 月 日
利用施設(事業者)名 □認定こども園[□連 □幼(□幼 □保) □保(□保 □幼) □地(□幼 □保)] □幼稚園 □保育所 □地域型[□小 □家 □居 □事]		
備考		

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嘉島町役場(施設(事業者))を経由して提出する場合は、利用を申し込んだ施設)に提出してください。なお、その家庭から2人以上の子どもが同時に申請を行う場合は、それぞれの子どもごとに1枚の用紙を用いてください。

(表面)

- 1 申請に当たっての同意事項を確認のうえ、署名・捺印してください。
- 2 「申請子ども」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「生年月日」の欄は申請子どもの情報を記入してください。「性別」の欄は該当するものを○で囲んでください。
- 3 「子どもの個人番号」の欄は子どもの個人番号(マイナンバー)通知カード等を確認後、記入してください。
- 4 「障がい者手帳等の有無」の欄は、申請子どもに係る障がい者手帳(身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを○で囲んでください。
- 5 「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全て記入してください。
- 6 ①「利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名、希望する保育必要量」の欄は、小学校就学前もしくはそれに達するまでに、施設(事業者)の利用を希望する期間を記入してください。また、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入してください。なお、0~2歳児については、認可施設が4か所あるため、利用保留となった場合に利用調整を希望するか該当する口にチェック(☑)してください。希望する保育必要量については、申込案内のP2を参考に該当する口にチェック(☑)してください。
- 7 ②「世帯の状況」の欄は、申請子ども本人以外の同居している親族等の全員について記入するとともに、氏名の下に「個人番号」を記入してください。また、申請時点での「年齢」を記入し、「性別」で該当するものを囲んでください。「勤務先又は学校名等」欄に勤務先の会社名称等を記入し、「障がい者手帳等の有無」の欄は、該当するものを囲み、確認できる書類を添付してください。「備考」の欄は、同居・別居の該当するものを○で囲んでください。なお、同居の祖父父母の「現在の状況」欄では、該当する口にチェック(☑)してしてください。会社等に勤めている方については、勤務先を記入してください。
- 8 「家庭の状況」の欄は該当する口にチェック(☑)してください。



個人番号 0123 4567 8901
氏名 番号 花子
①通知カード
住所 ○○県△△市□□町〇丁目△番地1-1-1
平成5年3月31日生 性別 女 個人番号 1113456789

個人番号カード交付申請書 兼 電子証明書発行申請書
申請書ID 1234 5678 9012 3456 7890 123
番号 花子
氏名 ②個人番号カード交付申請書 兼 電子証明書発行申請書
住所 ○○県△△市□□町〇丁目△番地1-1-1
生年月日* 平成5年3月31日 性別* 女
【(姓名字情報)】
電話番号* 水曜入居費 学認料*
任意の電子署名を希望する ※必ず「お名前」欄に記入してください
パンダの ハナ子
※上記に入力されている情報は、平成5年(05/01)は現在のもので、 左のQRコードを読み取るとスマートフォン等から交付の申請ができます。

申請書ID 1234 5678 9012 ID 3456 7890 123
※このQRコードは製造管理用です
③音声コードおよび申請書ID控 10000019-01/01 3190110000019#

(裏面)

- 9 「祖父父母の状況」の欄は、父方、母方の父母について住所、氏名、年齢について記入してください。また、その状況について該当するものを○で囲んでください。なお、祖父父母と同居している場合は記入不要です。
- 10 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、両親ともに(両親と別居している場合には子どもの面倒を見ている者)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)子どもの保護者が家庭の外で仕事をするのが普通なので、その子どもの保育ができない場合 (家庭内労働)子どもの保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事をするのが普通なので、その子どもの保育ができない場合
(2) 妊娠・出産	子どもの保護者が出産の前後のため、その子どもの保育ができない場合
(3) 疾病・障がい	子どもの保護者が病気、負傷、心身に障がいがあったりするので、その子どもの保育ができない場合
(4) 介護等	子どもの家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障がいのある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要なきょうだいがおり、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・看護にあたっているため、その子どもの保育ができない場合

- (5) 災害復旧 火災や風水害、地震等により、その住居を失ったり、破損したりしたため、その復旧の間子どもの保育ができない場合
(6) 求職活動 子どもの親が求職活動(起業準備を含む)を行っているため、その子どもの保育ができない場合
(7) 就学 子どもの親が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)しているため、その子どもの保育ができない場合
(8) 育児休業 育児休業取得中に、すでに保育を利用している子どもがいてその子どもの保育ができない場合
(9) その他

11 ③「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、表面の②「世帯の状況」の欄に記入した子どもの世帯員のうち、両親及び両親以外の同居している親族等ごとに、子どもを保育できない理由を12の表(1)～(8)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、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)の場合以外で子ども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、障がいの程度等、(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)では育児休業の期間、(9)ではその他に記載した内容の具体的な状況を記入してください。

12 「希望する利用時間」の欄は利用曜日を○で囲み、利用時間を記入してください。(7時～19時が延長保育を含めた預かり時間となります。)

13 ④「子どもの健康状況について」の欄は、該当するものがある場合は○をつけ、詳細について括弧の中に詳細を記載してください。内容によっては電話等で事前にお尋ねする場合がありますので、ご了承ください。

14 ④「利用調整に係るアンケート」の欄は、利用調整時に点数化して反映する情報であるため必ず回答してください。該当するものを○で囲んでください。なお、未記入の場合は反映しませんのでご了承ください。

(留意事項)

支給認定(保育の必要性の認定)及び施設(事業者)への利用については、以下のことをご了承ください。

- ・ 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を利用できない場合
- ・ 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