

(様式第1号)

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定(現況)申請書兼入所(園)申請書

平成 年 月 日

保護者氏名

印

海南市長 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を申請します。

申請に係る 小学校就学前児童	氏名	生年月日	性別	保護者 との続 柄	認定者番号
	(ふりがな)	平成 年 月 日生	男・女		※既に認定済みの場合
保護者連絡先 (優先的に使う連絡先を ○で囲んでください)	自宅	-	携帯(父) 携帯(母)	-	-
保護者 住所	〒 学校区( 小学校)				
(転入・転居予定の場合の み) 転入・転居予定 住所	〒 学校区( 小学校) 転入・転居予定時期( 年 月ごろ)				
保育の希望の 有無(*1)	<input checked="" type="radio"/> 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 無 : 幼稚園等の利用を希望する場合				

(\*1)・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育所部)、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(幼稚園部)をいいます。

①保育の利用を必要とする理由等 ※保育の希望の有無で「有」を○で囲んだ場合は記入してください。

保育の利 用を必要 とする理 由	続柄	必要とする理由	具体的な状況(勤務先、就労時間・ 日数等や疾病の状況など)等
		<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 <input type="checkbox"/> 育休取得中だが保育利用中の児童あり <input type="checkbox"/> その他( )	
	<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 <input type="checkbox"/> 育休取得中だが保育利用中の児童あり <input type="checkbox"/> その他( )		

②申請児童の情報

障害者手帳の情報	無・有(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)
アレルギー情報	無・有(食品名 症状)
その他特記事項	無・有( )

③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	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日		
希望する 利用曜日・時間 (*2)	利用曜日	利用時間	
	月・火・水・木・金 土	時 分 から 時 分 から	時 分 時 分
利用を希望する 施設(事業者)名 (*3)	施設(事業者)名	希望理由	事業所番号(*4)
	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		

(\*2) 幼稚園等の利用を希望する場合は記入不要です。

(\*3) 幼稚園等を経由して市に提出する場合は記入不要です。

(\*4) 市記載欄のため、申請時には記入不要です。

④世帯の状況

ひとり親世帯等		非該当・該当(□ひとり親世帯 □在宅障害児(者)のいる世帯)					
生活保護		非該当・該当(平成 年 月 日 保護開始)					
区分	氏名 個人番号	生年月日	性別	児童との続柄	職業又は 学校名等	障害者 手帳	備考
児童の世帯員	(ふりがな)	T S H 年 月 日生	男・女			有・無	
	(ふりがな)	T S H 年 月 日生	男・女			有・無	
	(ふりがな)	T S H 年 月 日生	男・女			有・無	
	(ふりがな)	T S H 年 月 日生	男・女			有・無	
	(ふりがな)	T S H 年 月 日生	男・女			有・無	
	(ふりがな)	T S H 年 月 日生	男・女			有・無	
	(ふりがな)	T S H 年 月 日生	男・女			有・無	
	(ふりがな)	T S H 年 月 日生	男・女			有・無	
	(ふりがな)	T S H 年 月 日生	男・女			有・無	
祖父母の状況	父方	祖父	年齢	住所		電話番号	
	父方	祖母					
	母方	祖父					
	母方	祖母					

⑤税情報等の提供及び認定事務期間の延長に当たっての署名欄

(1) 施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定に必要な市民税の情報(同一世帯に属する者に係る当該情報を含む。)及び世帯情報を閲覧すること。

(2) この申請書に記載された内容を確認するため、関係機関へ照会すること。

(3) 就労状況を確認するため、電話、訪問等により就労先へ照会すること。

(4) この申請に基づき決定した利用者負担額について、利用する施設等へ通知すること。

(5) 翌年度4月から利用開始の場合は、支給認定事務が集中し、審査に時間を要することから、今年度末までに認定すること。

以上のことについて、同意します。

保護者氏名 印

保護者氏名 印

## 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市役所(幼稚園を経由して提出する場合は、入所を申し込んだ施設)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枚の用紙を用いてください。

(表面)

- 1 「申請に係る小学校就学前児童」欄は「氏名」欄にふりがなを付し、「性別」欄は該当するものを○で囲んでください。「保護者との続柄」欄は、保護者からみた児童の続柄を記入してください。(例：子、孫 など)
- 2 「認定者番号」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。
- 3 「保護者連絡先」欄は該当する連絡先を記入の上、優先する連絡先を○で囲ってください。
- 4 「保護者住所」欄は、申請時の住所を記入ください。申請後転入・転居予定で転入先・転居先住所が判明している場合は、「(転入・転居予定の場合のみ)転入・転居予定住所」欄に該当の住所・時期を記入してください。
- 5 ①の「保育の利用を必要とする理由」欄は、保護者(両親、養親又は後見人など)ごとに、児童を保育できない理由を下記6の表(1)～(9)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、その具体的な状況を、同欄に記入してください。  
※ 具体的な状況は、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・就学日数等を記入してください。  
なお、下記6の表(1)～(9)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」に属する者が複数いる場合には、「具体的な状況」欄に氏名を記入してください。

6 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、保護者いずれも(保護者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)就労等(家庭外労働)児童の保護者が家庭の外で仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合 (家庭内労働)児童の保護者が家庭で日常の家事以外の仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合 (2)妊娠・出産 児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合 (3)疾病・障害 児童の保護者が病気、負傷、心身の障害などのため、その児童の保育ができない場合 (4)介護等 児童の家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、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、その児童の保育ができない場合 (5)災害復旧 火災、風水害又は地震などにより、住居が損害を受けたため、その復旧の間、児童の保育ができない場合 (6)求職活動 児童の保護者が求職活動(起業準備を含む)を行っているため、その児童の保育ができない場合 (7)就学 児童の保護者が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)のため、その児童の保育ができない場合 (8)虐待・DV 虐待・DVのおそれがある場合 (9)育児休業 育児休業取得時に、既に保育所やこども園(保育所部)を利用している児童がいて、継続利用が必要である場合

- 7 ②の「障害者手帳の情報」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)の有無について、該当するものを○で囲んでください。
- 8 ②の「アレルギー情報」欄や「その他特記事項」欄は、入所(園)施設決定後の参考情報となりますので、報告しておいた方がよい情報は洩れなく記載してください。(例えば、小規模保育の卒園児などの場合は、その旨を記載してください。)
- 9 ③の「利用を希望する期間」欄は、小学校就学始期に達するまでの期間うち、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」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。
- 10 ③の「利用を希望する施設(事業者)名」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)名を希望する理由(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、距離が近いなど)を記入してください。

- 11 ④の「ひとり親世帯等」欄や「生活保護」欄は、利用者負担額を算定する時に必要な情報となりますので、該当する場合は洩れなく記載してください。
- 12 ④の「児童の世帯員」欄は、申請児童以外の申請児童の保護者、同居している親族等(同一の住所地において世帯を分離している親族等を含みます。)の全員について記入してください。  
申請児童の保護者については、同居・別居の別を「備考」欄に記入してください。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」欄に記入してください。  
なお、利用者負担額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。
- 13 「⑤の税情報等の提供及び認定事務期間の延長に当たっての署名欄」は、署名欄の記載の内容を確認のうえ署名・捺印してください。

(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(園)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(事業者)に入所(園)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がありますので、あらかじめご了承ください。

\* 施設記載欄(幼稚園等を経由して市に提出する場合)

受付年月日	平成 年 月 日
-------	----------

施設(事業者)名	(施設・事業所番号: )
担当者氏名	(担当者)
連絡先	(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	

【記入はここまで】

\* 市記載欄

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)		□1号 □2号 □3号 (□標 □短)
年 月 日認定			
支給(入所)の可否		支給(利用)期間	
可 ・ 否	(否とする理由)	自 : 平成 年 月 日	
		至 : 平成 年 月 日	
入所施設(事業者)名			
備 考			

書類提出		データ入力				児童区分				面接案内	面接済確認	承諾書
就労	その他	認定	利用調整	税	確認	ひとり親	障害世帯	2人目	3人子	/	/	/