別記

第１号様式（第４条関係）

施設型給付費・地域型保育給付費等　教育・保育給付認定申請書　兼

特定教育・保育施設等　利用申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 富里市長　　　　　　　　　　　様  次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定の申請及び特定教育・保育施設等の利用申込みをします。  　また、市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市民税の情報（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。  令和　　年　　月　　日  　　　　保護者氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 対象児童 | |  | | | | | | | | | | | | | | | 生年月日 | | | | | | 性別 | | | | | 障害者手帳、療育手帳の有無 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | 年　 月　 日生 | | | | | | □男・□女 | | | | | □有・□無 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 | |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 保護者住所 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 認定証の交付を希望 | | | | | | | | | | □ | | | |
| 令和５年１月１日現在の住所 | | | | | | | | | | | | | | | | | □富里市内　　・　　□富里市外 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | | （自宅）　　　　　　　　　　　　(携帯） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①世帯の状況 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 氏　　名 | | | | | | 児童と  の続柄 | | | | 生年月日 | | | | | | | 性別 | | | 職業又は  学校名等 | | | 個人番号 | | | | | | | | | | | | |
| 児童の世帯員 |  | | | | | |  | | | | 年　月　日生 | | | | | | | □男・□女 | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | | | | | |  | | | | 年　月　日生 | | | | | | | □男・□女 | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | | | | | |  | | | | 年　月　日生 | | | | | | | □男・□女 | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | | | | | |  | | | | 年　月　日生 | | | | | | | □男・□女 | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | | | | | |  | | | | 年　月　日生 | | | | | | | □男・□女 | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | | | | | |  | | | | 年　月　日生 | | | | | | | □男・□女 | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 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） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭の状況 | | | | | | | □ひとり親家庭　・　□左記以外 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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　　年　　月　　日から　　令和　　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５希望 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 第２希望 | | | | | |  | | | | | | | | | 第６希望 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 第３希望 | | | | | |  | | | | | | | | | 第７希望 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 第４希望 | | | | | |  | | | | | | | | | 第８希望 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 保育の希望の有無（※） | | | | | □有：保育所等において保育の利用を希望する場合（幼稚園との併願の場合を含む。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □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。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※「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。（以下同じ。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **幼稚園等の利用を希望する場合は、以下③、④の記入は不要です。ただし、保育所等と、幼稚園等を併願する場合は記入してください。**  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 | | | | | | | | | |
| 父 | | | | □就労 　□求職活動　 □就学　 □疾病･障害　 □介護等　 □災害復旧  □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等） | | | | | | | | | |
| 母 | | | | □就労 　□求職活動 　□就学 　□疾病･障害 　□介護等 　□災害復旧  □妊娠･出産 　　□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等） | | | | | | | | | |
| 希望する  利用時間 | | | 利用曜日 | | | | | | 利用時間 | | | | | | | |
| □平日（月～金曜日） | | | | | | 時　　　分　から　　　時　　　分　まで | | | | | | | |
| □土曜日 | | | | | | 時　　　分　から　　　時　　　分　まで | | | | | | | |
| 希望する  利用区分 | | | □　保育標準時間利用  　　　　　（１日最大１１時間までの利用） | | | | | | | | | | | * 保育短時間利用   （１日最大８時間までの利用） | | |
| ④祖父母の状況 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 氏　　名 | | | | | | 年齢 | | 同居別居の別 | | | 住所（電話) | | | 職業・健康状態等 |
| 父方 | 祖父 |  | | | | | |  | | □同居･□別居 | | |  | | |  |
| 祖母 |  | | | | | |  | | □同居･□別居 | | |  | | |  |
| 母方 | 祖父 |  | | | | | |  | | □同居･□別居 | | |  | | |  |
| 祖母 |  | | | | | |  | | □同居･□別居 | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （富里市記載欄） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受付年月日 | | | |  | | 年　　月　　日 | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認定の可否 | | | | | | | | | | | 認定者番号 | | | | 認定区分等 | |
| □可　（　　　　　年　　　月　　　日認定）  □否　（理由　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |  | | | | □１号　□２号　□３号  　　　　（□標　□短） | |
| 支給（入所）の可否 | | | | | | | | | | | | | | | 支給(利用)期間 | |
| □可　（□施設型　□特例施設型　□地域型　□特例地域型）  □否　（理由　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | 自 　　　　年　　月　　日  至 　　　　年　　月　　日 | |
| 入所施設（事業者）名 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □幼稚園　□保育所　□地域型（　□小　□家　□居　□事　）  □認定こども園（　□連　□幼（□幼　□保）　□保（□保　□幼）　□地（□幼　□保）　） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備　　　考 | | | | |  | | | | | | | | | | | |