

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	ふり がな 氏 名	生年月日	性別	障害者手帳、療育手帳の有無	
		年 月 日生	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
個 人 番 号					
保 護 者 住 所				認定証の交付を希望	<input type="checkbox"/>
	令和7年1月1日現在の住所		<input type="checkbox"/> 富里市内 ・ <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女				
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女				
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女				
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女				
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女				
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女				
生活保護の適用の有無		<input type="checkbox"/> 適用無し ・ <input type="checkbox"/> 適用有り (年 月 日保護開始)						
家庭の状況		<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 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（※）	<input type="checkbox"/> 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。）			
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <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等）							
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <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等）						
	希望する 利用時間	利用曜日		利用時間				
<input type="checkbox"/> 平日（月～金曜日）		時	分	から	時	分	まで	
<input type="checkbox"/> 土曜日		時	分	から	時	分	まで	
希望する 利用区分	<input type="checkbox"/> 保育標準時間利用 <input type="checkbox"/> 保育短時間利用 (１日最大１１時間までの利用) (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			<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居		
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居		
母 方	祖父			<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居		
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 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	
<input type="checkbox"/> 可 (年 月 日認定) <input type="checkbox"/> 否 (理由)			<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)	
支給(入所)の可否			支給(利用)期間	
<input type="checkbox"/> 可 (<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例地域型) <input type="checkbox"/> 否 (理由)			自 年 月 日 至 年 月 日	
入所施設(事業者)名				
<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型 (<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事) <input type="checkbox"/> 認定こども園 (<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼 (<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 保 (<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼) <input type="checkbox"/> 地 (<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保))				
備 考				