

# 施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書

平成 年 月 日

保護者氏名

印

宇治田原町長 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を申請します。

申請に係る 児童の氏名	(ふりがな) 氏 名	個人番号 (マイナンバー)	生年月日	性 別	障害者手帳の有無
	-----		平成 年 月 日	男・女	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(※)	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				

(※)

- ・「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。(以下同じ)
- ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
- ・「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④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	個人番号 (マイナンバー)	続柄	生年月日	性 別	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
児童の世帯員					男・女		有・無	
					男・女		有・無	
					男・女		有・無	
					男・女		有・無	
					男・女		有・無	
					男・女		有・無	
					男・女		有・無	
					男・女		有・無	
					男・女		有・無	
					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(事業者)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(事業者)名	施設(事業者)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)					

○「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。

○字は楷書ではっきりと書いてください。

(表面)

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働又は疾病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	具体的な状況
		<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"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他( )	(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"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他( )	(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
	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土		時 分から 時 分まで
希望認定時間 (保育必要量)	保育標準時間 ・ 保育短時間		
	保育の利用を必要とする事由や就労時間等の認定要件により区分します。標準時間認定に該当する方が短時間での利用を希望できますが、短時間認定に該当する方が標準時間の利用を希望することはできません。		

④税情報等の提供等に当たっての署名欄

宇治田原町が施設型給付費・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。

また、次年度4月に向けた認定申請に対する処分については、その事務が集中するため審査に時間を要することから、審査結果の通知が申請から30日を超えることに同意します。

保護者氏名 印

\*町記入欄

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)		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
平成 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	
[ <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 ]	至 平成 年 月 日	
入所施設(事業者)名		
<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)) <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)		
備考		

\*施設記載欄(施設(事業者)を經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(事業者)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	

(裏面)

# 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町村役場(施設(事業者))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 「申請に係る児童の氏名」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当するものを○で囲んでください。
- 2 「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(有りの場合は、該当する手帳のコピーを添付してください)。
- 3 「保護者住所・連絡先」欄は、自宅住所・電話番号及び緊急時等に連絡のとれる携帯番号と続柄を記入してください。また、その他の連絡先として、連絡のつきやすい順に全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(個人番号及び、「備考」に同居・別居の別を記入してください。)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、距離が近いため等)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場合は、保護者のいずれも(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)就労等(家庭外労働) (家庭内労働)	児童の保護者が家庭の外で仕事をすることが普通なので、その児童の保育ができない場合 児童の保護者が家庭で仕事をこなれて日常の家事以外の仕事をすることが普通なので、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・障がい	児童の保護者が病気、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、心身に障がいのある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がいて、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	火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したため、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)虐待やDVのおそれ	児童の保護者に児童虐待のおそれがあるか、配偶者からの暴力によりその児童の保育ができない場合
(9)育児休業	児童の保護者が育児休業取得時に既に保育を利用している児童がいて、継続しての利用が必要であると認められる場合

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)～(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□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)～(9)の場合以外で児童を保育できない理由がある場合は「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、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。

11 ④「税情報等の提供等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  
 などがありますので、あらかじめご承知ください。