

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書 兼 保育所等利用申込書

提出日	年 月 日
-----	-------

東海村長 山田 修 様

保護者氏名	印
-------	---

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、併せて保育所等入所を申し込みます。

①児童の状況

申請に係る子ども	氏 名	生年月日	性別	障害者手帳・療育手帳の有無
	(ふりがな)	年 月 日生	男 ・ 女	有 ・ 無
住所・連絡先	【住所】			
	いすれかに○をつけてください。 持ち家 ・ 賃貸住宅 (契約期間： 年 月 日 ～ 年 月 日)			
	【連絡先】 (□自宅 □父 □母)			
幼稚園との併願	□ 無し □ 有り(施設名：)			

②世帯の状況

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)					
ひとり親世帯	☐ 該当 ☐ 非該当					
児童の世帯員	氏 名	児童との続柄	生年月日	性別	職 業 又は 学校名等 (※1)	障害の有無 (※2)
	(ふりがな)		年 月 日	男・女		有 ・ 無
	(ふりがな)		年 月 日	男・女		有 ・ 無
	(ふりがな)		年 月 日	男・女		有 ・ 無
	(ふりがな)		年 月 日	男・女		有 ・ 無
	(ふりがな)		年 月 日	男・女		有 ・ 無
別世帯に属する児童の兄又は姉		☐ いる(以下の欄に記入してください(※3)) ☐ いない				
氏 名	児童との続柄	生年月日	住 所	別居の理由		
(ふりがな)・		年 月 日		☐ 進学 ☐ 就職 ☐ その他 ()		

※1 きょうだい子ども・子育て支援新制度移行していない幼稚園に通っている場合には、園が発行する「在園証明書」を添付してください。村内ではみぎわ幼稚園のみ対象となります。

※2 「有」の場合、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当証書等の写しを添付してください。

※3 保育料軽減対象となる場合がありますので、当該兄又は姉の身分証明書の写し(運転免許証、保険証等)を添付してください。

③利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	☐ 就学前 年 月 日 から 年 月 日 まで ☐					
利用を希望する施設名(※3)	第1希望	(希望理由)				
	第2希望	(希望理由)				
	第3希望	(希望理由)				
	第4希望	(希望理由)				
	第5希望	(希望理由)				
	第6希望	(希望理由)				
	第7希望	(希望理由)				
	第8希望	(希望理由)				
	第9希望	(希望理由)				
希望する利用時間	曜日から 曜日まで		(平 日)	時 分から	時 分まで	
			(土 曜)	時 分から	時 分まで	
			(日曜・休日)	時 分から	時 分まで	
保育必要量	☐ 保育標準時間(1日最大11時間までの保育) ☐ 保育短時間(1日最大8時間までの保育)					

※3 「利用を希望する施設名」欄に記入の無い保育施設は、定員に空きがあっても入所のご案内をすることができません。施設により開設曜日・時間、保育方針、入所後の諸経費等が異なりますので、通所可能な施設のみ記入してください。