

記入例

(12条関係)

(表面)

地域型保育給付費 支給認定(現況届)申請書 兼 入園申込書

1.施設型給付・地域型保育給付の支給認定に際しては、子ども・子育て支援法第16条に基	受付	收受印
<p>☆幼稚園の入園を申し込む場合は「表面」のみの記入です。 ☆保育園の入園を申し込む場合は「表面・裏面」の両面を記入してください。</p>		
5.申請内容が事実と相違した場合は、支給認定を取り消すことがあります。	確認	

以上のことに同意し、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。

(宛先) 里庄町長

申請日 令和 4 年 11 月 〇 日

(保護者)	フリガナ	さとしゅう よしお	住所	〒719 - 0301				
	氏名	里庄 芳雄		里庄町大字 里見1107-2 〇〇アパート〇号室				
日中の連絡先(電話番号) *確実に連絡の取れる順に記入して下さい								
①	090-0000-0000	父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅・その他()	②	090-0000-0000	父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅・その他()	③	64-0000	父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅・その他()

児童申請	フリガナ	さとしゅう りん	性別	<input type="checkbox"/> 男	続柄	子	生年月日	平成 〇 年 〇 月 〇 日生
	氏名	里庄 りん		<input checked="" type="checkbox"/> 女				令和 〇 年 〇 月 〇 日生
							個人番号	111122223333

保育の希望	<input checked="" type="checkbox"/> 有	保護者の労働・疾病・介護等による収入不足()	<input checked="" type="checkbox"/> 保育園を希望する(幼稚園との併用を含む)。
	(理由)	保護者: 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者: 母 <input checked="" type="checkbox"/>	山座 障害等 看護 復旧 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()
	<input checked="" type="checkbox"/> 無	幼稚園の利用を希望しない()	幼稚園を希望する(幼稚園にもチェックしてください)。

(幼稚園等の名称) 里庄町 〇〇幼稚園・こども園()

(生計の中心者及び申請児童の番号に○を付けてください)	フリガナ	氏名	性別	続柄	生年月日	就労・通学・通園先	個人番号	要介護認定又は障害者手帳
	1	さとしゅう	よしお	<input checked="" type="checkbox"/> 男	父	昭和 〇 年 〇 月 〇 日		〇〇〇〇
里庄		芳雄	<input type="checkbox"/> 女	222233334444				
2	さとしゅう	まこ	<input type="checkbox"/> 男	母	昭和 〇 年 〇 月 〇 日		〇〇〇〇	<input type="checkbox"/> 有
	里庄	まこ	<input checked="" type="checkbox"/> 女				333344445555	
3	おかやま	ごうたろう	<input checked="" type="checkbox"/> 男	祖父	昭和 〇 年 〇 月 〇 日			<input checked="" type="checkbox"/> 有
	岡山	郷太郎	<input type="checkbox"/> 女				444455556666	
4	おかやま	つばき	<input type="checkbox"/> 男	祖母	昭和 〇 年 〇 月 〇 日			<input checked="" type="checkbox"/> 有
	岡山	椿	<input checked="" type="checkbox"/> 女				555566667777	
5			<input type="checkbox"/> 男					<input type="checkbox"/> 有
6								<input type="checkbox"/> 有
7								<input type="checkbox"/> 有

申請児童の同居者全員の情報についてご記入ください。

幼稚園の入園を申し込む場合は、これで終了です。このまま提出してください。
 保育園の入園を申し込む場合は、この欄を記入せずに裏面への記入にすすんでください。 >

幼稚園入園願	里庄町立里庄(東・西)幼稚園長 殿 申請児童について入園を申込みます。 保護者氏名 里庄 芳雄
--------	--

保育園を希望する方は下欄にご記入ください。

(裏面)

保育園 入園願	里庄町長 殿		
	申請児童について保育園への入園を申込みます。 保護者氏名 里庄 芳雄		
利用を希望 する保育園	第1希望	○○○	保育園 (希望理由) ○○○○○
	第2希望	○○○	保育園 (希望理由) ○○○○○
幼稚園の併願	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	※ 4・5歳児のみに 4・5歳児で幼稚園と併願する 場合にチェック

保育を希望 する期間	令和 5 年 4 月 1 日 から 令和 6 年 3 月 31 日 まで		
必要な 曜日・時間	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土	8 時 から 18 時まで 10 時間	<input type="checkbox"/> 毎 保育時間が8時間を下 回る場合のみチェック

		母親の状況		父親の状況		
働 い て い る 場 合	就 労 種 別	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働⇒ <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 内職	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他: ()	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働⇒ <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 内職	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他: ()	
	名 称	○○○○○○○○		○○○○○○○○		
	所 在 地	○○町 ○○番地○		○○県 ○○市 ○○町 ○○番地		
	電 話	0000-00-0000		000-000-0000		
	勤 務 時 間 通 勤 時 間	勤務時間 1日 6 時間 勤務日数 1月 16 日 通勤時間 約 30 分	勤務時間 1日 8 時間 勤務日数 1月 20 日 通勤時間 約 60 分			
農 漁 業	<input type="checkbox"/> 田畑 内容 <input type="checkbox"/> 果樹・野菜 <input type="checkbox"/> 乳牛・養豚・養鶏・漁業		<input type="checkbox"/> 田畑 内容 <input type="checkbox"/> 果樹・野菜 <input type="checkbox"/> 乳牛・養豚・養鶏・漁業			
求 職 活 動	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 平成 年 月 日頃		<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 平成 年 月 日頃			
妊 娠 有 無 (申 請 時 点)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日)		<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日)			
就 学 中 の 場 合	学 校 名					
	就 学 の 目 的					
	期 間	平成 年 月 日 まで		平成 年 月 日 まで		
	卒 業 後 の 予 定	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月			
疾 病 ・ 障 害 等 の 場 合	(疾病・障害名) (障害者手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		(疾病・障害名) (障害者手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

該当する保育が必要な事由の状況について、詳しくご記入ください。

住所変更予定	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (申請日以降、住所を変更する場合は「有」に記入)	(転居時期: 令和 年 月 日頃)
利用開始希望日の前年1月1日現在の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所以外(下記に記入)	令和4年1月1日時点で里庄町に住民登録がない場合は、その時点の住所地を記入。

生活保護	<input checked="" type="checkbox"/> 受けていない <input type="checkbox"/> 受けている ⇒ 年 月 日から (担当者:)
ひとり親の場合の理由	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居⇒ 調停中: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> その他 () 年 月 日頃から

里庄町 使用欄	保育園を希望する場合は、この申請書に「保育の必要性」の証明書類を添えて申請してください。	
	入所施設名	<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育園