

受付日	年長 2歳	1号 2号 3号	生保	就労		課税		口振	転入	広域入所
R5 . . .	年中 1歳	標 短	母子	父	母	父	母			
栗 わ つ 教	年少 0歳	1子 2子 3子	障害							

支給認定申請書 兼 令和6年度利用申込書

令和 年 月 日

小布施町長 様

申請者氏名 (納入義務者) ㊟

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。あわせて保育園等への入園を申し込みます。

<input type="checkbox"/> 新規申込		<input type="checkbox"/> 継続申込		※出生前の場合は、氏名等の欄は空欄でかまいません			
入園児童	(ふりがな) 氏名			生年月日		性別	障害者手帳等の有無
				平成 令和 年 月 日生 ()歳(R6.4.1現在)		男・女	有・無
支給認定証番号			アレルギー等				
		※既に認定を受けている場合					
住所・連絡先	〒 ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー 自治会 ()			自宅		ー	ー
		住所 小布施町大字		父携帯		ー	ー
				母携帯		ー	ー

①利用を希望する期間、園等

利用を希望する期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで【最長R7.3.31】					
利用を希望する園	第1希望			希望理由		
	第2希望			希望理由		
利用を希望する時間等	支給認定	保育必要量	利用時間	※延長保育は別途 申込みが必要です	保護者の就労条件等	
	<input type="checkbox"/> 1号(3歳以上)	/	9:00~15:00(最大6時間)		なし	
	<input type="checkbox"/> 2・3号	<input type="checkbox"/> 短時間	8:30~16:30(最大8時間)		月64時間以上	
		<input type="checkbox"/> 標準時間	7:30~18:30(最大11時間)		月120時間以上	

※両親ともに就労時間が月120時間以上の場合は、短時間・標準時間どちらも利用できます。両親のうち1人の就労時間が月64時間以上120時間未満の場合は、短時間のみ利用できます。

②世帯の状況 (入園児童以外の同居の世帯全員を記入してください。年齢、所属はR6.4.1現在)

	ふりがな 氏名 父母は個人番号	児童 との 続柄	生年月日	性別	会社、学校(園)名等	障害者手帳 等の有無※
			大昭 平令 年 月 日 ()歳	男女		有・無
児童の世帯員(書ききれない場合には、別紙)			大昭 平令 年 月 日 ()歳	男女		有・無
			単身赴任等 有・無 赴任先		都道府県	市区町村
			大昭 平令 年 月 日 ()歳	男女		有・無
			単身赴任等 有・無 赴任先		都道府県	市区町村
			大昭 平令 年 月 日 ()歳	男女		有・無
			大昭 平令 年 月 日 ()歳	男女		有・無

※世帯員が障害者手帳等を所持している場合には、写しを添付してください。

③保育の利用を必要とする理由等【R6.4.1（以降の入園の場合は入園時）の状況】（1号の方は記入不要）

	保育を必要とする理由および具体的な状況	添付書類
父	<input type="checkbox"/> 就 労（ 時間／1日 日／1か月）	就労証明書
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	障害者手帳等の写しまたは診断書
	<input type="checkbox"/> 介護等	障害者手帳等の写しまたは診断書等
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	り災証明書
	<input type="checkbox"/> 就 学	就学証明書等
	<input type="checkbox"/> 求職活動(保育必要量は短時間)	入園3か月以内に就労証明書提出
	<input type="checkbox"/> 育児休業取得中で継続利用(保育必要量は短時間)	就労証明書
	<input type="checkbox"/> その他（ ）	面接
母	<input type="checkbox"/> 就 労（ 時間／1日 日／1か月）	就労証明書
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	障害者手帳等の写しまたは診断書
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産（令和 年 月 日出産予定）	母子手帳のコピー（表紙及び出産予定日が記載されているページ）
	<input type="checkbox"/> 介護等	障害者手帳等の写しまたは診断書等
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	り災証明書
	<input type="checkbox"/> 就 学	就学証明書等
	<input type="checkbox"/> 求職活動(保育必要量は短時間)	入園3か月以内に就労証明書提出
	<input type="checkbox"/> 育児休業取得中で継続利用(保育必要量は短時間)	就労証明書
	<input type="checkbox"/> その他（ ）	面接

※きょうだい同時申込の場合は、添付書類を必要人数分コピーして提出してください。

④児童・家庭の状況

利用希望児童の状況	乳幼児健診の指摘事項等、集団保育をするうえで心配なことがあるなどの場合は記入してください。 ()
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 理由： <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他（ ） 児童扶養手当受給： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 手続中 <input type="checkbox"/> 無（ <input type="checkbox"/> 対象外 <input type="checkbox"/> 未手続） ※申込時、児童扶養手当の申請状況等から確認できない場合には、資料の提出をお願いします。例：戸籍謄本、遺族年金の証書、離婚調定中の方・事件係属証明書 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯

⑤育児休業を取得中（予定含む）の方（1号の方は記入不要）

復職の予定	<input type="checkbox"/> 園へ入園したい、復職を希望
	<input type="checkbox"/> 育児休業の延長も可能であるため、入園できない場合には引き続き家庭で保育できる

⑥住所の状況（申し込み後に小布施町へ転入する予定の方は記入してください。）

申込み後の転入予定	令和 年 月頃転入	転入後の住所	小布施町大字
-----------	-----------	--------	--------

⑦税情報等の提供にあたっての署名欄

<p>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（保育園・子ども園等）に対して提示することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">保護者氏名 ⑧</p>
--