

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書 兼 保育所等入所申込書

※ No.	—
※ No.	—
※ No.	—

年 月 日

保護者 住所 大府市 町

大府市長 殿
大府市社会福祉事務所長 殿

氏名

電話番号

次のとおり、申請します。また、市が、申請事項に係る事務に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報等の個人情報を開覧すること及び当該情報に基づき決定した利用者負担額、この申請書の内容及び添付書類について、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。

申請項目	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 保育所等の利用及び給食の提供		
① 申請児童	(ふりがな)	同一施設に入所している兄弟氏名	
	年 月 日生 (歳)		
② 保育の希望の有無	<input type="checkbox"/> 有 保護者が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 <input type="checkbox"/> 無 幼稚園等の利用を希望する場合		
	注 「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」：幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。 「無」を選択した場合は、⑤の記入は必要ありません。		
③ 利用を希望する施設	第1希望	第3希望	
	第2希望	第4希望	
④ 利用を希望する期間	年 月 日から 年 月 日まで		
⑤ 保育の利用を必要とする理由	<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"/> その他 () (具体的状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など))		
⑥ 希望する利用時間	平日 午前 時 分から 午後 時 分まで 土曜日 午前 時 分から 午後 時 分まで	⑦ 延長保育の希望の有無	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無

○児童の世帯の状況

区分	ふりがな氏名	生年月日	続柄	勤務先及び電話番号	課税の有無		備考
					前年度分 市町村民税	前年分 所得税	
⑧ 児童の世帯員		・	父		有・無	有・無	同居・別居
		・	母		有・無	有・無	同居・別居
		・			有・無	有・無	
		・			有・無	有・無	
		・			有・無	有・無	
⑨ 祖父母の状況	父方	同居・別居の別	氏名	年齢	就労の有無	住所(同居の時不要)	
		祖父	同居・別居		有・無		
	母方	祖母	同居・別居		有・無		
		祖父	同居・別居		有・無		
	祖母	同居・別居		有・無			
⑩ 令和5年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 市内 ・ <input type="checkbox"/> 市外 (市町村)						
⑪ 生活保護又は支援給付の適用の有無	<input type="checkbox"/> 有 (年 月 日開始) ・ <input type="checkbox"/> 無						

※市記載欄

決定		
園名		
決定日 /	/	/
取下・変更日 /	/	/

キャンセル待ち		
園名		
/	/	/