

施設型給付費・地域型保育給付費等  
支給認定申請書(現況届) 兼 利用申込書

伊平屋村長様

申請日: 令和 年 月 日

子ども・子育て支援法第20条の規定により教育・保育給付に係る支給認定の申請をします。  
また、保育所等の利用について次のとおり申し込みます。

保護者氏名

(印)

申請に係る 小学校就学前 子ども	(ふりがな) 氏名	年齢	生年月日	性別	障害手帳等の有無	認定証番号 ※認定済みの場合
			.	男・女	有・無 ※障害者手帳・療育手帳・特別児童扶養手当証書等いずれかの写し添付	
現住所	伊平屋村字 (前年1月1日付けの住所) ※現住所と異なる場合に記入してください。					
連絡先	(父携帯番号) - - -		(母携帯番号) - - -			
	(緊急連絡先) 氏名( ) (続柄: )					- - -
	父	(勤務先名称)		(勤務先番号) - - -		
	母	(勤務先名称)		(勤務先番号) - - -		
※申請児童が 3歳以上の場 合は右記項目 にチェックし てください。	<input type="checkbox"/> 1号…幼稚園のみ希望			→午後の一時預かりを <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		
	<input type="checkbox"/> 2号 → <input type="checkbox"/> 保育所(園)のみ希望 → <input type="checkbox"/> ★幼稚園と併願			→午後の一時預かりを <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		

★幼稚園と併願する場合、認定証の交付は2号認定が優先となります。2号認定が交付されても利用調整の結果、入所ができない場合があります。その場合に幼稚園の利用を希望する際は別途1号認定へ切り替える手続が必要です。  
ただし、幼稚園を利用しながら保育所(園)の空き待ちをする場合は切替えの手続は不要です。

## ①利用を希望する施設名、希望する期間・時間、申請児童の保育状況

利用を希望する 施設名	希望施設名・希望理由		申請児童の保育状況	
	第1希望	保育所(園) / (希望理由)	ア. 保育所(園)入所中 保育所(園)	
第2希望	保育所(園) / (希望理由)	イ. 一時預かり利用中 保育所(園)		
第3希望	保育所(園) / (希望理由)	ウ. 自宅で( )がみている		
上記以外で空きがある場合、利用を(希望する・希望しない)		エ. 身内( )に預けている		
小規模保育に空きがある場合、利用を(希望する・希望しない) (対象年齢0歳~2歳)		オ. 職場でみている		
利用を希望する 期間・時間 保育必要量※ (重複選択可能)	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		カ. その他 ( )	
	月 火 水 木 金	時から 時まで		
	土	時から 時まで		
<input type="checkbox"/> 保育標準時間希望(1日11時間まで)		<input type="checkbox"/> 保育短時間希望(1日8時間まで)		

(※) 保育必要量…保育を必要とする事由および勤務時間に基づき認定します

## ②児童の発育状況

## ③世帯状況(該当するものに○をつけてください。)

発育状況	1. 良好	世帯状況	1. 生活保護世帯 →生活保護受給証明書の添付
	2. アレルギーの有無 ( )		2. 母子・父子世帯(離別・死別・未婚) →児童扶養手当証書(写し)又は母子及び父子家庭等医療費受給者証(写し)の添付
	エピペン所持の有無 ( 有・無 )		3. 申請児童以外に在宅障がい者がいる →障害者手帳又は特別児童扶養手当証書等(写し)の添付
	除去食の必要性 ( 有・無 )		4. 年金受給(有・無) 種別(障害・遺族) →障害基礎年金受給証又は遺族基礎年金受給証(写し)の添付
	3. 定期的通院 ( )		5. 幼稚園・保育所等に入所予定児童がいる →家庭状況一覧表の備考欄に幼稚園名等を御記入ください。
	4. 薬の服用 ( )		
	5. 関係機関等への通所 ( )		
	6. 障害児通所支援事業受給の有無 有・無		
7. その他 ( )			

## ④家庭の状況

※同居している世帯員について御記入ください。

区分	(ふりがな) 氏名	申込児童 との続柄	生年月日	年齢	性別	勤務先 学校名等	備考
児童の世帯員		父・母 ( )		歳	男 女		
		父・母 ( )		歳	男 女		
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母 ( )		歳	男 女		
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母 ( )		歳	男 女		
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母 ( )		歳	男 女		
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母 ( )		歳	男 女		
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母 ( )		歳	男 女		
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母 ( )		歳	男 女		
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母 ( )		歳	男 女		
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母 ( )		歳	男 女		
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母 ( )		歳	男 女		
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母 ( )		歳	男 女		

  

別居の 状況 の 祖父母	氏名		生年月日	年齢	住所	職業等
	父方	祖父	大昭	歳		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 他( )
		祖母	大昭	歳		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 他( )
	母方	祖父	大昭	歳		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 他( )
		祖母	大昭	歳		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 他( )

※住所について、村内在住は区名、県内在住は市町村名、県外在住は都道府県名、国外在住は国籍を御記入ください。

## ⑤保育の利用を必要とする理由など

※該当する番号を選択し、記入してください。

保育の利用を 必要とする 理 由	【理由番号】		続柄 [ 父 ] <input type="checkbox"/> 番号 続柄 [ ] <input type="checkbox"/> 番号 続柄 [ ] <input type="checkbox"/> 番号 その他理由 ( )	続柄 [ 母 ] <input type="checkbox"/> 番号 続柄 [ ] <input type="checkbox"/> 番号 続柄 [ ] <input type="checkbox"/> 番号
	0. 家庭外労働 1. 家庭内労働 2. 妊娠・出産 3. 保護者の疾病・障害 4. 親族の介護・看護 5. 求職	6. 就学 7. 就労予定 8. 育休中 9. 災害復旧 10. その他		

## ⑥利用に関する確認事項(該当するものに○をつけてください。)

確 認 事 項	兄弟児申込みの有無 有・無	〔同時申込みの児童名〕
	※兄弟で申し込む場合(兄弟が既に保育所に入園している場合も含む。)	
	1. 兄弟は必ず同じ保育施設へ同時に入園させたい。=(空き待ちをする・取り下げる) 2. 一人でも入園できれば通園し、空き待ちをする。 3. 別々の保育園に入園しても構わない。	

## (注意事項)

- ☆ 記入上の注意をよく読んで、記入してください。
- ☆ 記入内容が事実と異なる場合、入所ができなくなる場合があります。