

押印は不要です

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼村立保育所入所申込書

令和 ●年●●月●●日

記入例

保護者氏名 鮭川太郎

鮭川村長

殿

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。

申請に係る小学校就学前子ども	(ふりがな) 氏名	生年月日	性別	障害者手帳等の有無
	さけがわ いちろう 鮭川 一郎	令和●年 ●月●●日生	男・女	有 無
保護者住所・連絡先	(現住所) 鮭川村大字●● ××番地 (連絡先) 080-●●●●-▲▲▲▲			
認定者番号	※すでに支給認定を受けている場合			

①世帯の状況

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業(勤務先)または学校名等	障害者手帳等の有無(※)
児童の世帯員	鮭川 太郎	父	H●年 ×月 ▲日	男・女	●×株式会社	<input type="checkbox"/> 有
	鮭川 明美	母	H●年 ×月 ▲日	男 女	有限会社▲▲	<input type="checkbox"/> 有
	鮭川 咲	姉	R●年 ×月 ▲日	男 女	●●保育所	<input type="checkbox"/> 有
	鮭川 一男	祖父	S●●年 ×月 ▲日	男・女	農業	<input type="checkbox"/> 有
	鮭川 花子	祖母	S●●年 ×月 ▲日	男 女	無職	<input type="checkbox"/> 有
	鮭川 延雄	曾祖父	S●年 ×月 ▲日	男・女	無職	<input checked="" type="checkbox"/> 有
				年 月 日	男・女	
生活保護の適用の有無	適用なし・適用あり ()					

同居しているすべての方について
ご記入ください。

(※) 身体障害者手帳、精神保健福祉手帳、療育手帳を所持している方はチェックを入れてください。

②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	令和 ●年 ●月 ●日から令和●●年 ●月●●日まで		
希望する利用時間	利用曜日 (○で囲んでください)	利用時間	
	月・火・水・木・金・土	午前●時●●分から午後▲時▲▲分まで	
利用を希望する施設名	施設名・希望理由		*事業所番号
	第1希望	●●保育所 (希望理由) 姉が通っているため	
	第2希望	××保育所 (希望理由) 自宅から近いため	
	第3希望	(希望理由)	

・「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。*欄は村記入欄のため、記入する必要はありません。
・字は楷書ではっきりと書いてください。

裏面へ続く

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働また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に記入してください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <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"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待 <input type="checkbox"/> DV等 <input type="checkbox"/> 育児休業時の継続利用 <input type="checkbox"/> その他 (具体的な状況：勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など) (例)●×株式会社 8:00~17:30 週5~6日勤務	
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <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"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待 <input type="checkbox"/> DV等 <input type="checkbox"/> 育児休業時の継続利用 <input type="checkbox"/> その他 (具体的な状況：勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など) (例)有限会社▲▲ 8:30~16:30 週5日勤務	
	祖父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <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"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待 <input type="checkbox"/> DV等 <input type="checkbox"/> 育児休業時の継続利用 <input type="checkbox"/> その他 (具体的な状況：勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など) (例)農業(米)	
	祖母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input checked="" 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"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待 <input type="checkbox"/> DV等 <input type="checkbox"/> 育児休業時の継続利用 <input type="checkbox"/> その他 (具体的な状況：勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など) (例)農業(米)手伝い、曾祖父の介護で保育ができないため	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外		

押印は不要です

④情報等の提供に当たっての署名欄

鮭川村が施設型給付費・地域型給付費等の支給認定を行うに当たって、以下の内容に同意します。
 ・村民税の情報(同一世帯を含む)および世帯情報を閲覧すること。
 ・上記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・保育施設等に対して提示すること。
 ・児童の発育等に係る情報について、適切な保育及び教育支援のため、保育施設・村教育委員会等へ提供、共有すること。

保護者氏名 **鮭川太郎**

記入不要です。

《 記 入 上 の 注 意 》

この支給認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入のうえ、鮭川村役場健康福祉課に提出してください。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

<表面>

- 1 「保護者住所・連絡先」欄の（連絡先）は、日中に連絡のつきやすい番号（両親いずれかの携帯番号など）を記入してください。
- 2 ①「世帯の状況」の欄は、申請児童の両親（児童と別居している場合は欄外余白に記入してください。）及び児童と同居しているご家族の方全員について記入してください。職業（勤務先）は、別に提出する書類との整合性をとってください。
※書類の提出は65歳以下のご家族分のみで構いません。
- 3 ②「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設の利用を希望する期間を記入してください。
- 4 ②「希望する利用時間」の欄の利用時間については、午前7時30分から午後6時30分までの間で保育の実施が必要な時間帯を記入してください。
- 5 ②「利用を希望する施設名」の欄は、希望する順位に従い施設名を記入し、また、その施設を希望する理由（例えば、既に兄弟が利用しているため、距離が近いため等）を記入してください。

<裏面>

- 6 ③「必要とする理由」の欄は、表面の①「世帯の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、両親を含む65歳以下の家族ごとに、児童を保育できない理由を、【裏面 7 保育の認定基準の表】で掲げるいずれの場合に該当するかを判断して、該当する全ての口にチェック（）し、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入してください。なお、(1)～(11)の場合以外で児童を保育できない理由がある場合は「その他」にチェック（）し、内容を同欄に記入してください。また、「続柄」の欄について、同一の「続柄」に属するものが複数いる場合には、備考欄に氏名を記入してください。

※世帯員の人数に対して欄が不足する場合は、父母、祖父母、65歳以下の親族等を優先して記載してください。

7 保育の認定基準（必要とする理由）

保育の必要性の認定を受ける場合は、両親いずれも（両親と別居している場合には児童の面倒を見ている者）が次のいずれかの事情にある場合です。

(1) 就労

（家庭外労働）児童の保護者が家庭の外で仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合
（家庭内労働）児童の保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合

(2) 妊娠・出産 児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合

(3) 疾病・障害 児童の保護者が病気、負傷、心身に障害があり、その児童の保育ができない場合

(4) 介護等 児童の家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹等があり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたっているため、その児童の保育ができない場合

(5) 災害復旧 火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したりしたため、その復旧の間、児童の保育ができない場合

(6) 求職活動 求職活動（起業準備を含む）を行っているため、児童の保育ができない場合

(7) 就学 就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）のため、児童の保育ができない場合

(8) 職業訓練 職業訓練又は指導員訓練等を受けているため、児童の保育ができない場合

(9) 児童虐待 児童に対して虐待を行っている又は再び行われるおそれがあると認められる場合

(10) DV等 配偶者等からの暴力により、子どもの保育を行うことが困難であると認められる場合

(11) 育児休業時の継続利用 育児休業をする場合であって、その育児休業を取得するための児童以外の小学校就学前子どもが入所しており、引き続き利用することが必要であると認められる場合

(12) その他 前各号に類する状態にあると村長が認める場合

※具体的な状況について、例えば、(1)に該当する場合は勤務先・就労時間・就労日数・通勤時間・経路・手段等、(2)では出産（予定）日や産後の母の状況等、(3)では傷病名や治療見込期間、障害の程度等、(4)では介護している高齢者の介護度や看護している病人の傷病名や治療見込期間等、(5)では災害の程度・復旧見込み期間等、(6)では求職活動状況等、(7)・(8)では就学(訓練)先・就学(訓練)期間・就学時間・就学日数等、(9)・(10)・(11)・(12)では記載した内容の具体的な状況を記入してください。

8 ③「家庭の状況」の欄は、該当する口にチェック（☑）してください。

9 ④「情報等の提供に当たっての署名欄」は、記載の内容を確認のうえ、署名してください。

<留意事項>

支給認定（保育の必要性の認定）及び施設への入所については、

- ・保育の実施基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
- ・希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合
- ・保育の実施基準の該当事由により、利用期間及び利用時間の希望に添えない場合があります。あらかじめご了承ください。

（裏面）