教育•保育給付認定申請書(現況届)兼保育所等入所申込書

受付印入所申込承諾日

福岡県糟屋郡宇美町長 殿

次のとおり、施設型給付費等に係る支給認定及び保育施設等の利用について、関係書類を添えて申請します。また、必要に応じ、市町村民税の情報(同一世帯者を含む)および世帯情報を閲覧すること、個人番号を利用すること、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・保育施設等に対して提示することに同意します。なお、虚偽の届出、関係書類を提出しい場合は、利用決定を取り消されても異議は由し立てませる。

い場合は、利用伏足を取り得されても共識は中し立てません。							※町6	き 用欄				
		年	月	日								
		保護	養者氏名									
申	ふりがな						年齢	性	另「	指数		
請児童							炭	男・女		内定		・待機・取下
	(生年月日 宇美町			年	月	日 ※	.4.1現在	生			・連絡の	希望順に記入してください。
住月									i	<u>1</u>	自宅• 携帯(父	
転入予定	の場合一			(年	月	日転	入予定	定) 第	各 2	自宅・ 携帯(父	() ()
現住	所									3	自宅・ 携帯(父	() ()
●世	帯の状況(申請	情児童 』	以外の同		記入して	ください	،°)		•			
	日	名		児童との 続柄		生年月	月		性別	保育番号	の要件 号(※)	職業・学校(園)・学年等
	ふりがな								男			
						年	月	日	· 女			
	ふりがな								男			
児童						年	月	日	· 女			
一の世	ふりがな								男			
世帯員 (同居者)						年	月	日	· 女			
	ふりがな								男			
						年	月	日	· 女			
	ふりがな								男			
						年	月	日	· 女			
	ふりがな								男			
						年	月	日	· 女			
	ロン・シングルギ	# - W = 11	· [].[>	٠٠ ١٠٠٠	<u>. → .()</u>	N . 7 III	A \ 1 == -		- 2.2%.	/	/m =# +/	の出力.4 K & 出几 の口(上体)

●別居している保護者、別居で扶養しているお子さんがいる場合は記入してください。(保護者の単身赴任や学生の兄姉等)

氏 名	児童との 続柄	生年月日	性別	住所
ふりがな			男	
		年 月 日	· 女	
ふりがな			男	
		年 月 日	女	

※保育の要件番号(保育を必要とする理由で、あてはまる番号を記入してください。)

①就労 ②妊娠・出産 ③疾病・障がい ④介護等 ⑤災害復旧 ⑥求職活動中 ⑦就学 ⑧育児休業中 ⑨その他 ⑩18歳未満、又は65歳以上

*** 裏面も記入してください。 ***

※町使用欄									
受付	入力	確認	確認						

●保護者の住所地	位(市区町村名)※宇美町以外の方は記入してく	ください。									
.1.1現在 父	母	.1.1現在	父	母							
●利用を希望する	期間、施設名等	•									
利用を希望 する期間	年月日か	ら □ 小学村 □ 令和	交就学前 年 月	ま 日	で						
	利用希望施設名		きょうだい児の申え	込みについて							
第1希望		□別々の保	所等のみの利用を希 育所等になる場合で	· -	する。						
第2希望		□1人だけでも利用を希望する。 → 利用できなかった児童は									
第3希望		□他の施設を利用する。□親族にみてもらう。 □その他()									
	□ 待機する(□ 希望する施設のみ □ す	べての施設)								
入所できなかった		→ 育児休業中の方 [□ 育休を延長するが、入所できる場合は育休を短縮して復職する。]									
場合の意思確認	□ 他の施設等を利用		らり復職する。	J							
	□ 待機しない → 育児休業中の方 □ 育休	-, -, -,									
	(-	施設等を利用	して予定どおり復職	, , ,							
希望する 利用曜日	利用曜日		利用時間	<u>* </u>	A . 7						
及び利用時間	月・火・水・木・金・十	土曜	時 分から 時 分から	時 時	分まで						
希望する	□保育 標準時間 (11時間まで(施設により異なり		時 分 から □ 保育 短時間		分 まで 00~17:00))						
利用時間区分	※就労状況等により希望の利用時間区分とならない場			(i.e) 2 & [H] [i.eo)	0 -17.00//						
●世帯の状況	□ 生活保護受給										
該当する方は チェックしてください	□ 生活体度又結 □ ひとり親世帯 ※証書等のコピーを添付してください。 □ 児童扶養手当 □ ひとり親医療証 □ 遺族年金 □ 戸籍謄本 □ 障がい児(者)のいる世帯 ※手帳等のコピーを添付してください。 □ 身障手帳 □ 療育手帳 □ 精神福祉手帳 □ 特別児童扶養手当 □ 障害年金										
●児童の状況	7 - 27 - 1 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2		11/21/21 21/12 1 1								
持病	□ 無 □ 有 ※病名、通院状況等を記入してください。 病名: 通院状況等:										
アレルギー	□無 □有 (種類:)						
手帳等の有無	□無□有(□身体障害者手帳□	療育手帳	□ 精神福祉手帳	□ 特別児童扶	養手当)						
乳幼児健診 での指摘事項	□ 無 □ 有 ※指摘を受けた内容を記入してください。										
その他	※特に配慮が必要なことがある場合は記入してください。										
令和3年度の申込状	沈 □申込みをした → 待機の有無 (有・	2 □申込みをした → 待機の有無 (有 ・ 無) □申込みをしていない									
現在の状況	□施設等利用中(□認可保育所等 □幼和 → 施設名: □その他(□施設等利用中(□認可保育所等 □幼稚園 □届出保育(認可外)施設 □職場の託児所) → 施設名: 利用開始日:令和 年 月 日から □その他(
支給認定証の交付	付 □無 □有(理由)						

- ・支給認定証の交付を受けない場合には教育・保育給付認定通知書を交付します。 ・支給認定変更の申請をする場合において、支給認定証の交付を受けているときは、支給認定証の提出が必要です。 ・施設等から支給認定証の提示を求められた場合において、支給認定証の交付を受けていないときは、教育・保育給付認定通知書を提示してください。