

# 施設型給付費等教育・保育給付認定申請書 兼 利用申込書

新規

転園

令和 年 月 日

保護者(申請者)氏名

印

御浜町長 あて

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

申請に係る小学校 就学前児童	ふりがな 氏名	性別	生年月日	障害者手帳の有無
		<input type="checkbox"/> 男	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		<input type="checkbox"/> 女	個人番号	
保護者住所・連絡先	(住所) 御浜町大字 (電話番号) 自宅 - 父携帯 - 母携帯 -			
認定証番号	※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入して下さい。			

※[記入上の注意]をよく読んでから、該当する箇所を☑又は「○」で囲んでください。また、必要な事項を記入してください。

## 1 保育の希望の有無、教育・保育給付認定希望区分、必要量の希望

保育の希望	教育・保育給付認定の区分・必要量の区分	利用可能施設(例示)
A 有	2・3号 保育標準時間(1日11時間まで) ※1か月あたり120時間以上の就労他	認定こども園阿田和保育園・認定こども園志原保育所(0歳児は志原保育所のみ)、町外の保育所等
B 有	2・3号 保育短時間(1日8時間まで) ※1か月あたり48時間以上の就労他	認定こども園阿田和保育園・認定こども園志原保育所(0歳児は志原保育所のみ)、町外の保育所等
C 無	1号 教育標準時間 ※就労等の要件なし	認定こども園阿田和保育園、認定こども園志原保育所、施設型給付を受ける町外の幼稚園等

有：保護者の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(幼稚園との併願の場合を含む)

無：認定こども園・幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く)

## 2 世帯の状況

区分	(ふりがな)氏名	児童との続柄	生年月日	性別	就労先/学校・保育所名等	個人番号	別居
児童の世帯員			. .	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
			. .	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
			. .	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
			. .	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
			. .	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			

## 2 世帯の状況（つづき）

生活保護の適用	<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり	年 月 日保護開始
ひとり親世帯	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり 離婚・未婚・死亡・その他（ ）	
同居の障がい者等	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる ①②③のいずれかをお持ちの方(受給者)の氏名_____	
(備考)	①手帳の種別(身障 級/療育( ) /精神 級) ②特別児童扶養手当証書 ③障害基礎年金等証書	

## 3 利用を希望する児童について

現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 保育所(園)、認定こども園、幼稚園等に通園している(施設名: _____)
	<input type="checkbox"/> 自宅にて保護者が保育している、又は親族・知人等に預けている
	<input type="checkbox"/> その他( _____ )
健康状況	<input type="checkbox"/> 良好 ・ <input type="checkbox"/> 病気/障がい等(名称: _____)
アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(種類: 食物[ _____ ] その他[ _____ ])
常時薬服用の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(薬名: _____ 服用時間: 朝・昼・夕・寝る前)
連絡事項(保育所等に連絡しておきたいことなど)	

## 4 利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名、希望する利用時間

利用を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで	
利用を希望する施設(事業者)名	教育・保育施設(事業者)名・希望理由	
	第1希望 (希望理由: _____)	事業所番号※2
	第2希望 (希望理由: _____)	
	第3希望 (希望理由: _____)	
以下は、第1希望の施設について、登所時間・降所時間をそれぞれ1箇所ずつ☑してください。		
希望する利用時間	阿田和保育園	月～金 <input type="checkbox"/> 7:30 <input type="checkbox"/> 8:30 ~ <input type="checkbox"/> 15:00 <input type="checkbox"/> 16:30 <input type="checkbox"/> 18:30
		土 <input type="checkbox"/> 7:30 <input type="checkbox"/> 8:30 ~ <input type="checkbox"/> 12:30 <input type="checkbox"/> 17:30 <input type="checkbox"/> 利用なし
	志原保育所	月～金 <input type="checkbox"/> 7:30 <input type="checkbox"/> 8:30 ~ <input type="checkbox"/> 15:00 <input type="checkbox"/> 16:30 <input type="checkbox"/> 18:30
		土 <input type="checkbox"/> 7:30 <input type="checkbox"/> 8:30 ~ <input type="checkbox"/> 12:30 <input type="checkbox"/> 17:30 <input type="checkbox"/> 利用なし
	その他	月～金 _____時 分 ~ _____時 分まで
		土 _____時 分 ~ _____時 分まで <input type="checkbox"/> 利用なし

## 5 保育の利用を必要とする理由等

※保護者の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に記入して下さい。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	月平均就労日数	備考
			1日の就労時間 通勤時間	
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"/> 育児休業中 <input type="checkbox"/> その他（ (具体的な状況)	日/月	
			時間/日	
			片道 分	
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"/> 育児休業中 <input type="checkbox"/> その他（ (具体的な状況)	日/月	
			時間/日	
			片道 分	

## 6 同意事項

※以下の同意は、本申請書の申請日から小学校就学までの間の教育・保育給付認定及び特定教育・保育施設の利用について有効とします。

- (1) 「町が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付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・保育施設等に対して提示すること」及び「町が特定教育・保育の提供に必要な町の保有する個人情報（同一世帯者を含む）を利用すること」に同意します。
- (2) 以下の説明①の内容を確認のうえ、町立の特定教育・保育施設への入所が承諾された場合の当該施設における特定教育・保育の提供の開始について同意します。又、下記の(説明事項)②から④のことについて同意します。

- 説明① 教育・保育の選択に資するため、町立の特定教育・保育施設における特定教育・保育の提供に際しては、あらかじめ保育所等に関する事項を記した文書（子ども・子育て支援利用案内、保育所のしおり等）を交付して説明を行っています。ご不明な点は、お問い合わせください。
- 説明② 4月入所の場合は認定事務が集中するため審査に時間を要することから、結果は利用調整の結果とともに2月以降にお知らせします。
- 説明③ 施設型給付費・地域型保育給付費は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領します。
- 説明④ 申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消す場合があります。

保護者(申請者)氏名

㊞

----- (以下は記入しないでください) -----施設記載欄 [施設(事業者)を経由して町に提出する場合]-----

受付年月日	令和 年 月 日	施設(事業者)名 連絡先
利用契約(内定)の有無	有 ( 契約 ・ 内定 年 月 日 ) ・ 無	
(備考)		

----- 市町村記載欄 -----

認定の可否	認定区分	認定証番号	支給(利用)期間	受付印
<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 1号		自 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 3号 <input type="checkbox"/> 短		至 年 月 日	
利用施設名	<input type="checkbox"/> 認定こども園 ( <input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼 ( <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 保 ( <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼) <input type="checkbox"/> 他 ( <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型 ( <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事) (名称)			
(備考: 認定・支給を否とする理由等)				

## [ 記入上の注意 ]

この施設型給付費等教育・保育給付認定申請書 兼 利用申込書は、次の点に注意し記入のうえ町に提出してください。

(1頁)

1. 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等）の有無について、該当するものを「○」で囲んでください。
2. 「保護者住所・連絡先」欄の（連絡先）については、連絡のつきやすい電話番号を記入してください。

(2頁 - 1 保育の希望の有無、教育・保育給付認定希望区分、必要量の希望)

3. 「保育の希望」の欄は、次の点にご留意のうえ、いずれかひとつを「○」で囲んでください。  
※利用可能施設としては、この他に市木・神木・尾呂志保育所がありますが、現在休所中のため例示しておりません。
  - ・保育標準時間とは、「保育の必要な事由」に該当し、保育所等での保育を希望される場合で、両親いずれもが1ヶ月120時間(例:1日6時間×週5日×4週間=120時間)以上就労している場合等に利用できる保育利用時間です。  
なお、保育標準時間の認定を受けることができる方は、希望により保育短時間認定を受けることも可能です。
  - ・保育短時間とは、「保育の必要な事由」に該当し、保育所等での保育を希望される場合で、両親いずれもが1ヶ月48時間(例:1日4時間×週3日×4週間=48時間)以上120時間未満就労している場合等に利用できる保育利用時間です。
  - ・教育標準時間とは、「保育の必要な事由」に該当しない、または保育認定を希望しない場合で、3歳児以上に限ります。(保育認定とは利用時間が異なります。)
  - ・「保育の必要な事由」に該当しない3歳未満の児童については、支給認定は受けられません。

### 「保育の必要な事由」

- |   |                    |
|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 就労 (保護者の就労の下限: 1か月当たり48時間以上)           | ▷保育標準時間認定 又は 短時間認定 |
| <input type="checkbox"/> 2 妊娠・出産 (出産の前後であること)                     | ▷保育標準時間認定          |
| <input type="checkbox"/> 3 保護者の疾病・障がい                             | ▷保育標準時間認定          |
| <input type="checkbox"/> 4 同居又は長期入院等している親族の介護・看護                  | ▷保育標準時間認定 又は 短時間認定 |
| <input type="checkbox"/> 5 災害復旧                                   | ▷保育標準時間認定          |
| <input type="checkbox"/> 6 求職活動(起業準備含む)…最長で認定開始から90日を経過する日の月末まで   | ▷保育短時間認定           |
| <input type="checkbox"/> 7 就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)                  | ▷保育標準時間認定 又は 短時間認定 |
| <input type="checkbox"/> 8 虐待やDVのおそれがあること                         | ▷保育標準時間認定          |
| <input type="checkbox"/> 9 育児休業取得中に、既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要であること | ▷保育短時間認定           |
| <input type="checkbox"/> 10 その他、上記に類する状態として町が認める場合                | ▷保育標準時間認定 又は 短時間認定 |

(2頁 - 2 世帯の状況)

4. 申請児童本人以外の申請児童の両親(ひとり親家庭の場合は申請児童を監護している母又は父)及び同居している親族等の全員について記入してください。別居の場合はその旨を「備考」欄に記入してください。

(2頁 - 3 利用を希望する児童について)

5. 申請児童に関する申請時の状況等を記入してください。

(2頁 - 4 利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名、希望する利用時間)

6. 「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学までのうち、利用を希望する期間を記入してください。
7. 「利用する施設(事業者)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を記入してください。  
※2: 事業所番号の欄は記入しないでください。

(3頁 - 5 保育の利用を必要とする理由等)

8. 「保育の利用を必要とする理由」の欄は、両親(両親と別居している場合には児童の面倒を見ている方、ひとり親家庭の場合は申請児童を監護している母又は父)いずれもが保育を必要とする理由を「保育の必要な事由」から判断のうえ、該当する箇所を☑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。

(3頁 - 6 同意事項)

9. 記載の内容を確認のうえ、署名・捺印してください。

<留意事項>

1. 次の場合は、教育・保育給付認定の変更の認定の申請が必要です。
  - ・保護者の就労状況の変化等により、教育・保育給付認定区分・保育の必要量を変更する必要があるとき。
  - ・保護者変更の場合などに伴い利用者負担額を変更する必要があるとき。
  - ・教育・保育給付認定の有効期間が終了したとき。(3号認定の場合で満3歳を迎えたとき等を除く)
2. 特定教育・保育施設の利用については、保育の必要な事由に該当しないため希望する認定が受けられない場合、希望者が多いため希望する施設を利用できない場合、保育の必要な事由の区分等により希望する保育の必要量の認定が受けられない場合や利用期間の希望に添えない場合等がありますので、あらかじめご承知ください。