

支給認定申請書兼施設利用申込書
施設型給付費・地域型保育給付費等

美浦村長

記載例

〇年〇月〇日

保護者 現住所 美浦村〇〇123-1
氏名 美浦一郎
電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

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。

利用希望の 小学校就学前 子ども	フリガナ	みほ たらう		生年月日	性別	認定者番号	
	氏名	美浦 太郎		〇〇年〇月〇日	男		
	個人番号	1 3 5 7 9 2 4 6 〇 〇 〇 〇					
教育・保育の 希望を選択	☐ 保育を希望 2号認定 3号認定 保育所、認定こども園(保育部分)、地域型保育事業を利用する方 ※保育利用の理由が必要です。						
	☐ 更に必要量を選択 → ☐ 保育標準時間 ※両親ともに月120時間以上の就労など						
	☐ 保育短時間 ※両親の一人が月60～120時間の就労など						
☒ 教育を希望 1号認定 幼稚園、認定こども園(教育部分)を利用する方							
(同居の 祖父母等を含む)	フリガナ 氏名	子どもの 続柄	生年月日	連絡先 (携帯電話番号など)	職業	勤務先、学校名学年など	個人番号
	ミホ イチロウ 美浦 一郎	父	〇〇年〇月〇日	090-1234-〇〇〇〇	会社員	(株) 〇〇〇〇	2 4 6 8 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
	ミホ ハナコ 美浦 花子	母	〇〇年〇月〇日	080-1234-〇〇〇〇	パート	〇〇病院	7 9 2 4 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
	ミホ ユウコ 美浦 優子	姉	〇〇年〇月〇日		園児	〇〇幼稚園	8 0 1 3 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
	ミホ アキラ 美浦 明	弟	〇〇年〇月〇日		在家		1 2 3 4 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
	ミホ カズコ 美浦 和子	祖母	〇〇年〇月〇日		無職	身体障害者手帳 1級保持	4 3 2 1 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
生活保護又は中国残留邦人等支援給付の状況				☒ 受けていない ☐ 受けている 年 月 日から			
住所歴の確認							
続柄	本年1月1日時点						
父	☒ 美浦村 ☐ 村外(旧住所:)						
母	☒ 美浦村 ☐ 村外(旧住所:)						
の子 現 況 も	1 保育関連施設等(施設名)に預けている。 2 現在は就労していない(育児休業中含む)保護者(父・母・祖父・祖母・その他親族)が自宅で保育している。 3 その他 ()						
施設利用を希望する期間		〇〇年〇月〇日 から 年 月 日・就学前 まで					
利用希望 施設名 と 順番	① (第1希望) 認定こども園〇〇幼稚園 (希望理由)	事業所番号(*課記入欄)					
	② (第2希望) (希望理由)	事業所番号(*課記入欄)					
	③ (第3希望) (希望理由)	事業所番号(*課記入欄)					
	④以下 (第4希望)	幼稚園、認定こども園(教育部分)併願 入園申込をされている方はチェック ☐ 園名 ()					
次の理由により、保育利用を申請します。※幼稚園、認定こども園(教育部分)を希望する方は必要ありません。							
保育利用 の理由 (番号を記入)	続柄	番号	保育が必要な理由(保護者の現況)				
	父		※記入不要				
母							
希望する 保育時間	利用曜日	月・火・水・木・金・土	通勤+就労時間	時間			

祖父母の現況は、次のとおり相違ありません。

続柄		氏名	年齢	住所（別居の場合のみ記入）		生活の現況 （就労、障がい等級、介護認定、疾病等）
父方	祖 父					
	祖 母					
母方	祖 父					
	祖 母			同居・別居		

誓 約 及 び 同 意 書

1 申請書、添付書類、申立書及び各証明書(以下「申請書類」という。)の内容が実態と異なる場合は、支給認定又は保育所、幼稚園等の特定教育・保育施設等(以下「施設等」という。)利用の決定を取り消されても異議ありません。

2 決定された利用者負担額は、遅滞なく納付し、滞納しません。

3 村は、施設型給付費等の支給認定や利用者負担額の決定に必要な世帯情報及び世帯員の村民税額等の情報について、次の関係部署に調査します。
ひとり親医療担当・母子福祉担当・戸籍、住民票担当・障がい福祉担当・生活保護担当・税務担当・児童手当担当

4 村は、施設等利用とその運営上、必要と認められる申請書類の情報を、当該施設等や関係部署に提供する場合があります。

5 村は、申請書類の記載内容について、疑義が生じた場合や情報不足等により確認する必要があるが生じた場合、勤務先等に連絡して確認する場合があります。

6 本申請については、新規認定申請が集中するなど、支給認定の審査に時間を要する場合は、認定の審査結果は利用開始までにお知らせします。

上記の各事項について誓約し、及び同意します。

保護者氏名 美 浦 一 郎 印

下記の事項について、本申請の提出前にご承知おきください。

7 村は、上記3の情報に基づき決定した利用者負担額を施設等に対して提示することがあります。

8 利用者負担額を滞納した場合は、児童福祉法第56条第8項及び第9項の規定、又は子ども・子育て支援法附則第6条第7項の規定により、差押などの処分を行うことがあります。また、民事訴訟法その他関連法令の規定により法的措置を行うことがあります。

9 保育認定を受けて施設等を利用する保護者は、認定を受けた保育必要量の時間内であっても保育を必要とする理由に該当しない場合は、家庭保育をお願いします。

（保護者の方は、以下記入しないでください。）

*所管課記載欄

受付年月日	年 月 日	システム入力確認口	手帳確認	認定者番号
支給認定の確認	1			
利用施設の調整	施			入体制不能
利用の期間				まで
備考				

*施設等記載欄（保護者が施設等を利用する場合は記入してください。）

受付年月日				丙（ ）
施設(事業者)名				
入所、入園内定(契約)、入園許可の確認(○で囲む)	内			(契約)、許可なし
備考				

（裏面）