

(第1号様式) 第3条関係

施設利用申込書兼保育児童台帳

(施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定申請書)

令和〇〇年〇〇月〇〇日



保護者住所 東員町 **大字山田1700番地**  
保護者氏名 **東員 太郎** (印)  
電話番号 自宅 **0594-86-2815**  
父携帯 **090-〇〇〇〇-〇〇〇〇**  
母携帯 **090-〇〇〇〇-〇〇〇〇**

東員町長 様

次のとおり、施設の利用（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。

東員町が施設型給付費・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に同意します。

申請に係る小学校就学前子ども	(ふりがな) 氏名 <b>とういん いちろう</b> <b>東員 一郎</b>	生年月日 <b>平成</b> 令和 <b>28年 7月11日生</b>	性別 <b>男</b> 女	保護者との続柄 <b>子</b>
支給認定証番号	※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。			
保育の希望の有無	有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育園等において保育の利用を希望する場合（幼稚園等と併願の場合を含む）		
	<b>無</b>	幼稚園等の利用を希望する場合（保育園等と併願の場合を除く）		

①世帯の状況（上記入園申込児童以外の世帯員をご記入ください。）

区分	(ふりがな) 氏名	児童との続柄	生年月日	性別	勤務先 又は 学校名等	備考
保護者	<b>とういん たろう</b> <b>東員 太郎</b>	父	T・S・H・R <b>63・8・4</b>	<b>男</b> ・女	<b>東員町役場 総務課</b>	
	<b>とういん はなこ</b> <b>東員 花子</b>	母	T・S・H・R <b>63・12・1</b>	男・ <b>女</b>	<b>〇×商店</b>	
児童の世帯員	<b>とういん じろう</b> <b>東員 次郎</b>	弟	T・S・H・R <b>29・10・20</b>	<b>男</b> ・女		
			T・S・H・R . . .	男・女		
			T・S・H・R . . .	男・女		
			T・S・H・R . . .	男・女		
保護者の令和3年1月1日現在の住所			<b>東員町内</b> ・東員町外（ ）			
家庭の状況		<input type="checkbox"/> ひとり親家庭				
在宅障がい者のいる世帯		<input type="checkbox"/> 対象者あり（提出書類： ）				
生活保護の適用の有無		<input type="checkbox"/> 適用あり（ 年 月 日保護開始）				

令和3年1月1日時点で東員町外に住所があった場合、その時点での市町村名をご記入ください。

(表面)

②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

利用を希望する期間	令和〇〇年 4月 1日から	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで <input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで	
利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由		事業所番号
	第1希望	神田幼稚園 （希望理由） 現在通園しているため	
	第2希望	稲部幼稚園 （希望理由） 自宅に近いため	
	第3希望	三和幼稚園 （希望理由） 自宅に近いため	

③保育の利用を必要とする理由等 ※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	<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他（ ）	備考
	<input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
希望する利用時	月・火	分から	時	分まで

※短時間：8：30～16：30、標準時間：7：30～18：30



④児童の状況と就学前の兄弟の状況について

児童の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 幼稚園・保育園	在園中・申請中	(園名： 神田幼稚園 )
	<input type="checkbox"/> アレルギー（食物）		その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ ）		
	<input type="checkbox"/> 療育手帳（ ）		
	<input type="checkbox"/> 育児休業中（ 年 月 日まで）		
児童の兄弟姉妹（多胎児を含む）の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 幼稚園・保育園	在園中・申請中	(児童名： 次郎 園名： 神田幼稚園 )
	<input type="checkbox"/> 幼稚園・保育園	在園中・申請中	(児童名： 園名： )
	<input type="checkbox"/> 幼稚園・保育園	在園中・申請中	(児童名： 園名： )

\*町記載欄

認定の可否	支給認定証番号	認定区分等
可・否 (否とする理由)		1号・2号・3号 (標・短)
可・否 (否とする理由)	支給(利用)期間	
	自	年 月 日
	至	年 月 日
備考		

(裏面)

