

記入例(保育)

施設型

書 兼児

該当する方にチェック☑

広川町長 様

令和6年11月1日

保護者氏名

広川 一郎

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。
また、保育所等を入所希望の場合は、施設利用もあわせて申請します。

利用を希望する 認定区分	<input type="checkbox"/> 1号(教育3歳以上児)	<input type="checkbox"/> 2号(保育3歳以上児) <input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間	<input checked="" type="checkbox"/> 3号(保育3歳未満児) <input checked="" type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間
ふりがな	ひろかわ たろう		性別
児童氏名	広川 太郎		生年月日
健康状況等	障がいや病状 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 身体的障がい(手足・視覚・聴覚) 症状・病名(自閉症)		障がいの有無
	発達等気になること <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (ことば) 落ち着きがなく動き回る・こだわりが強い・その他:		<input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有(障害 級、療育A B)
	アレルギー <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (内容: 卵アレルギー)		特別児童扶養手当の受給: <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
現住所	広川町大字 新代1804-1		
令和6年1月1日 現在の住所	父: <input checked="" type="checkbox"/> 広川町内 <input type="checkbox"/> 町外 (市・町・村)	令和7年1月1日 現在の住所	父: <input type="checkbox"/> 広川町内 <input type="checkbox"/> 町外 (市・町・村)
電話番号	父: ●●●-●●●●-●●●●	母: ▲▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲	その他() - -
現在の保育の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭等 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> その他()		

1. 世帯の状況 (申請児童を除く) ※住民票上別居の父母がいる場合、その方も記載し「別居」にチェックしてください。

入所児童の世帯の状況	氏名	児童との続柄	生年月日	同居・別居	職業(勤務先)又は学校・保育所名	身障・療育手帳の有無
	①	広川 一郎	父	<input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 63・11・29	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	××××会社
②	広川 花子	母	<input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 61・6・7	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	△△△△会社	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
③	福岡 博子	祖母	<input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 35・9・20	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	無職	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有
④			<input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
⑤			<input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 .			
⑥			<input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 .			
生活保護の受給		<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				

手帳の写しを添付してください。

1箇所での記載でも申し込みはできますが、第2希望以降をご記入いただくことで、第1希望の施設に入所できなかった場合に、第2希望以降の施設で入所の調整をすることができます。
※継続申請の方も、申請時点では、令和7年4月以降の入所が確定しているわけではありません。現況審査の結果、現在利用中の施設を継続利用できない場合で、希望施設を1箇所しか記載されていない場合は、それ以降の入所調整ができませんのでご注意ください。
なお、第1希望の施設のみを記載して申し込みをした場合に、当該施設への入所が有利になることはありません。

2. 保育の利用を必要とする理由 ※1号認定を希望する

父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動中
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等

3. 保育の利用を希望する期間、施設名

利用を希望する期間 および時間	令和 7 年 4 月 1 日か		(学年前)まで	令和 年 月 日まで
	7 時 30 分		から	18 時 00 分 (お迎え) まで
利用を希望する 施設名	第1希望	○○○保育園	(希望理由)	きょうだいがいるから
	第2希望	△△△保育園	(希望理由)	自宅から近いから
	第3希望	×××保育園	(希望理由)	自宅から近いから
	第4希望	□□□保育園	(希望理由)	自宅から近いから
	第5希望	▽▽▽保育園	(希望理由)	自宅から近いから

※裏面もご記入ください。

4. 個人番号（マイナンバー）記入欄 ※新規の方のみご記入ください

個人番号 (マイナンバー) 12桁を記入 してください	児童本人	●	●	●	●	-	●	●	●	●	-	●	●	●	●	-	●	●	●	●
	①	●	●	●	●	-	●	●	●	●	-	●	●	●	●	-	●	●	●	●
	②	●	●	●	●	-	●	●	●	●	-	●	●	●	●	-	●	●	●	●
	③	●	●	●	●	-	●	●	●	●	-	●	●	●	●	-	●	●	●	●

継続利用申請の場合は記入不要です。
児童本人及び世帯員の個人番号(マイナンバー)をご記入ください。
※①には「1. 世帯の状況」欄に記載した①の方(記入例の場合、広川一郎)の個人番号を記入してください。

5. 申し込みに関する重要事項

入所とその後の手続きでとても重要なことを記載しています。各項目をご確認いただき、チェックや記入をお願いします。
(1号認定：No.1～7のみ、2・3号認定：No.1～14は新規・継続共通、No.15以降は新規の方のみとなります。)

No.	確認内容（下記の内容を確認後、右欄に <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします。）	チェック <input checked="" type="checkbox"/>
1	4月～6月入所の場合は、認定事務等が集中するため審査に時間を要することから、認定結果は2月下旬に通知します。	<input checked="" type="checkbox"/>
2	申込みをした後に申請書類の内容に変更が生じた場合、すみやかに子ども課に連絡し、手続きが必要か確認してください。 (就労、離職、妊娠、育児休業、婚姻、離婚、転居、転出など)	<input checked="" type="checkbox"/>
3	住民税が未申告の場合、保育料の算定や副食費免除対象の判定ができないため、必ず申告を済ませてください。	<input checked="" type="checkbox"/>
4	児童の保護者及び同居の祖父母等、世帯全員記入	<input checked="" type="checkbox"/>
5	保育料等について、父母の収入の合計が103万円を超えないように住民税額を算入し決定します。	<input checked="" type="checkbox"/>
6	町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給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し、その情報に基づき決定した保育料について、特定教育・保育施設等に対して提示することがあります。	<input checked="" type="checkbox"/>
7	保育料または副食費に未納があるときは、児童手当を現金支給とし、保育料の支払いに充てていただきます。	<input checked="" type="checkbox"/>
8	選考は、期限内に提出された書類により審査します。期限後の変更内容については、次回の選考から反映します。	<input checked="" type="checkbox"/>
9	児童の母について、 現在妊娠中ですか。 <input type="checkbox"/> はい（出産予定日： 年 月 日） <input checked="" type="checkbox"/> いいえ ※今後、妊娠が判明した場合は母子手帳の写しを提出してください。	<input checked="" type="checkbox"/>
10	「妊娠・出産」を理由に入所できる期間は、産前2ヶ月から産後6ヶ月間です。 例：6月に出産予定の場合 → 4月から12月まで保育標準時間で入所可能（出産日より産後は変動する場合あり） ※現在就労中で、年度途中に出産予定の方は、出産後、育児休業期間の証明のある就労証明書を提出してください。	<input checked="" type="checkbox"/>
11	育児休業中（産後6ヶ月を過ぎた後）は保育短時間です。	<input checked="" type="checkbox"/>
12	「求職活動」を理由に入所できる期間は3ヶ月間です。また、求職期間中は保育短時間です。	<input checked="" type="checkbox"/>
13	転出した場合は、退所となります。転出した月の末日までは、在園していた施設を利用することができます。	<input checked="" type="checkbox"/>
14	次の場合は、退所していただくことがあります。 ・提出した書類に虚偽の記載があるなど、不正行為が判明した場合 ・保育を必要とする理由が消滅した場合 ・1ヶ月以上連続して利用施設を欠席する場合	<input checked="" type="checkbox"/>
15	選考は、下記の方法で行うことを確認しました。 ・第1希望の施設で調整ができる場合は、第1希望の施設に入所決定します。 ・第1希望の施設で調整ができず、第2希望の施設で調整ができる場合は、第2希望の施設に入所決定します。 ・第1、第2希望の施設ともに調整ができず、第3希望以降の施設で調整ができる場合は、第5希望までの施設に入所決定します。	<input checked="" type="checkbox"/>
16	利用を希望する施設は、第1希望から第5希望まで記入されていますか。※下の「はい」か「いいえ」を選択 <input checked="" type="checkbox"/> はい 複数の施設を記入した場合、すべて通園可能か確認してください。 ※第2希望以降の施設に決定した場合に辞退することのないようお願いします。 <input type="checkbox"/> いいえ 記入された施設のみでの選考になります（希望の施設で調整できない場合は待機になります。） ※第1希望のみの記入により、選考が有利になることはありません。	<input checked="" type="checkbox"/>
17	きょうだいで同時に申し込まれた場合 ①きょうだいの全員が入所できる場合 <input checked="" type="checkbox"/> 同じ施設を希望する <input type="checkbox"/> 別々の施設でもいので希望順位を優先する ②きょうだいのいずれかが入所できない場合 <input checked="" type="checkbox"/> 1人だけでも入所を希望する <input type="checkbox"/> 入所を希望しない ③別々の施設であれば入所できる場合 <input type="checkbox"/> 別々の施設でもいので入所を希望する <input checked="" type="checkbox"/> 別々の施設なら入所を希望しない	<input checked="" type="checkbox"/>
18	希望月に入所ができない場合、引き続き年度途中の入所を希望しますか。 ※希望する場合、年度途中に空きが出るまでは待機となります。	<input checked="" type="checkbox"/> する ・ <input type="checkbox"/> しない <input checked="" type="checkbox"/>
19	希望月に入所ができない場合、保留通知の発行を希望しますか。	<input checked="" type="checkbox"/> する ・ <input type="checkbox"/> しない <input checked="" type="checkbox"/>
20	育児休業からの復職は、入所月の翌月15日までにさせていただくこととなります（例；4月入所 → 5月15日） 申込み時に復職日が確認できる就労証明書を提出されていない場合は、復職日が確認できる就労証明書を提出してください。	<input checked="" type="checkbox"/>

新規の方はすべての項目、継続の方はNo.14までの項目について確認のうえ、チェックや記入をお願いします。

保育所等の利用申込みにあたり、上記のすべての項目について確認・同意しました。