

施設型給付

記入例(保育)

保育書 兼児

該当する方にチェック☑

広川町長 様

令和7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	☐ 1号(教育3歳以上児) 施設名()	☐ 2号(保育3歳以上児) ☐ 標準時間 ☐ 短時間	☒ 3号(保育3歳未満児) ☒ 標準時間 ☐ 短時間
ふりがな	ひろかわ たろう		
児童氏名	広川 太郎	性別 ☒ 男 ☐ 女	生 年 月 日 ☐ 平成 ☒ 令和 4 年 7 月 11 日 (R8.4.1時点: 3 歳)
健康状況等	障がいや病状	☐ 無 ☒ 有 身体的障がい(手足・視覚・聴覚) 症状・病名(自閉症)	
	発達等気になること	☐ 無 ☒ 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: ()	
	アレルギー	☐ 無 ☒ 有 (内容: 卵アレルギー)	
現住所	広川町大字 新代1804-1		
令和7年1月1日 現在の住所	父: ☒ 広川町内 ☐ 町外 (市・町・村) 母: ☐ 広川町内 ☒ 町外 (●●● 市・町・村)	令和8年1月1日 現在の住所	父: ☐ 広川町内 ☐ 町外 (市・町・村) 母: ☐ 広川町内 ☐ 町外 (市・町・村)
電話番号	父: ●●●-●●●●-●●●●	母: ▲▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲	その他 () - -
現在の保育の状況	☒ 家庭等 ☐ 幼稚園 ☐ 保育所 ☐ 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	☐ 大 ☒ 昭 ☐ 平 ☐ 令 63・11・29	☒ 同居 ☐ 別居	××××会社	☒ 無 ☐ 有
	② 広川 花子	母	☐ 大 ☒ 昭 ☐ 平 ☐ 令 61・6・7	☒ 同居 ☐ 別居	△△△△会社	☒ 無 ☐ 有
	③ 福岡 博子	祖母	☐ 大 ☒ 昭 ☐ 平 ☐ 令 35・9・20	☒ 同居 ☐ 別居	無職	☐ 無 ☒ 有
	④		☐ 大 ☐ 昭 ☐ 平 ☐ 令 ・	☐ 同居 ☐ 別居		
	⑤		☐ 大 ☐ 昭 ☐ 平 ☐ 令 ・			
	⑥		☐ 大 ☐ 昭 ☐ 平 ☐ 令 ・			
生活保護の受給		☒ 無 ☐ 有				

2. 保育の利用を必要とする理由 ※1号認定を希望する場合は「1」に☑チェックしてください。

父	☒ 就労 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 求職活動中
母	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 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及び曜日・時間	令和 8 年 4 月 1 日から () 月 () 日 () 時 () 分まで () 学期前)まで	☒ 月 ☒ 火 ☒ 水 ☒ 木 ☒ 金	7時 30分(登園)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

※裏面もご記入ください。

※新規の方のみご記入ください

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。

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。)

新規の方はすべての項目、継続の方はNo14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。

令和7年11月1日

広川 一郎