

記入例(教育)

施設型給付

書 兼用

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

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給決定通知書(給付決定通知書)を提出し、また、保育所等を入所希望の場合は、施設利用もあわせて

施設名をご記入ください。

広川 一郎

利用を希望する 認定区分	☐ 1号(教育3歳以上児) 施設名(●●●幼稚園)	☐ 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 3 年 7 月 11 日 令和 (R8.4.1時点: 4 歳)		
障がいの有無	☐ 無・ ☒ 有(障害 級、療育A (B) 特別児童扶養手当の受給: ☒ 無 ☐ 有		
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 ・	☐ 同居 ☐ 別居		☐ 無 ☐ 有
	⑥		☐ 大 ☐ 昭 ☐ 平 ☐ 令 ・	☐ 同居 ☐ 別居		☐ 無 ☐ 有
生活保護の受給		☒ 無 ☐ 有		ひとり親家庭の該当		☒ 非該当 ☐ 該当

手帳の写しを添付してください。

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記入不要です。

父	☐ 就労 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 専業主婦 ☐ 専業主夫 ☐ その他 ()
母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ その他 ()

幼稚園や認定こども園の1号認定(教育)を希望される方は、2及び3の欄の記入は不要です。

3. 保育の利用を希望する期間

利用を希望する期間及び曜日・時間	令和 年 月 日から ☐ 卒園(就学前)まで ☐ 令和 年 月 日まで	
	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日	時 分(登園)から 時 分(お迎え)まで
利用を希望する施設名	第1希望	(希望理由)
	第2希望	(希望理由)
	第3希望	(希望理由)
	第4希望	(希望理由)
	第5希望	(希望理由)

※裏面もご記入ください。

