

第 1 号様式（第 2 条関係）

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼保育施設利用申込書

年 月 日

保護者氏名 ㊞

広尾町長 様

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の申請（保育施設の利用の申し込み）をします。

申請に係る 小学校就学前 子ども	氏名	生年月日	性別	障害者手帳の有無	個人番号
	(ふりがな)	年 月 日生	男・女	有・無	
保護者 住所・連絡先	(住所) (連絡先)				
認定番号	※既に支給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、保育所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。）				
	無 : 幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等と併願の場合を除く。）				

1 世帯の状況

区分	(ふりがな) 氏 名	児童 との 続柄	生年月日	性別	職業又は 学校名等	前年度分（当 年度分）市町 村 民 税 課 税 の有無	個人番号	備考
児童の 世帯区分				男・女		有・無		
				男・女		有・無		
				男・女		有・無		
				男・女		有・無		
				男・女		有・無		
生活保護の適用の有無		適用無し・適用有り（ 年 月 日保護開始）						

2 利用を希望する期間、希望する施設

利用を希望する期間	年 月 日から 年 月 日まで	
利用を希望する施設名	施設名	希望理由

3 保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
		☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（ （具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など））	
		☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（ （具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など））	
家庭の状況	☐ ひとり親家庭 ・ ☐ 左記以外		
希望する利用曜日・時間	利用曜日		利用時間
	曜日から	曜日まで	時から 時まで

4 税情報等の提供に当たっての署名欄

市町村が施設型給付費・地域型保育給付費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すること、また、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に同意します。

保護者氏名印

*市町村記載欄

受付年月日	年 月 日
-------	-------

認定の可否	年齢(4月1日時点)	認定番号	認定区分等
可・否 (否とする理由) 年 月 日認定	歳		☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 (☐ 標 ☐ 短)
支給(入所)の可否			支給(利用)期間
可・否 (否とする理由) 〔 ☐ 施設型 ☐ 地域型 ☐ 特例施設型 ☐ 特例地域型 〕			自 年 月 日 至 年 月 日
入所施設名			
☐ 豊似保育所 ☐ ひろお保育園(認定こども園) ☐ 地域型(☐ 小 ☐ 家 ☐ 居 ☐ 事)			
備 考			