**清水町立認定こども園入園申込書**

*記載例*

施設型給付費・地域型保育給付費給付認定申請書

（特定教育・保育施設等利用申込書兼児童台帳）

令和　　　年　　月　　日

清水町長　　　　　様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る給付認定を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請児童 | （ふりがな）  氏　　名 | | | 生年月日 | 性別 | 障害者手帳 | | 個人番号 |
| （　　　　*しみずじろう*）  *清水　二郎* | | | *R2*年*5*月*20*日生 | ☑　男  □　女 | ☑ 無 □ 有 | |  |
| 保護者 | （住所）　清水町*南4条2丁目*  （氏名）　*清水　太郎* | | | | | 自宅 | *0156-62-○×▲■* | |
| 携帯 | *080-1122-○×▲■* | |
| 保育の希望の有無 | ☑　有 | ： | 2号認定、3号認定　***（以前の保育園）***  （保育認定、保護者の労働または疾病等の理由により、**保育の利用**を希望する場合　） | | | | | |
| □　無 | ： | 1号認定　　　***（以前の幼稚園）***  （教育認定利用を希望する場合） | | | | | |

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 | 個人番号 |
| 同居の家族（申請児童除く） |  | *父* | *Ｓ61.8.10* | ☑ 男 　□ 女 | *会社員* |  |
|  | *母* | *Ｓ62.3.19* | □ 男 　☑ 女 | *パート* |  |
|  | *兄* | *Ｈ28.6.30* | ☑ 男 　□ 女 | *清水小* |  |
|  |  |  | □ 男 　□ 女 |  |  |
|  |  |  | □ 男 　□ 女 |  |  |
|  |  |  | □ 男 　□ 女 |  |  |
| ひとり親家庭の該当 | | ☑ 無 □ 有 | | | | |
| 生活保護の適用 | | ☑ 無 □ 有（　　　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 | 令和　　年　　月　　日から　　令和　　年　　月　　日まで | |
| 利用を希望する施設名 | 第1希望  ☑ しみず認定こども園 □ 御影こども園 | 希望理由　*兄・姉が通っていた*  *家から近いため　勤務先の近くのため　等* |
| 第2希望 | 希望理由 |

３　保育の利用を必要とする理由等　　　※**教育認定を希望の場合は記入不要**です。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保育の利用を必要とする理由 | 続柄 | 必要とする理由 | |
| 父 | ☑就労　　　 □疾病・障がい　□介護等　　　 □災害復旧  □求職活動 　□就学　　　　　□虐待・DV　 □育休  □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）  　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 母 | ☑就労　　 　□妊娠・出産　 □疾病・障がい　□介護等　□災害復旧  □求職活動　 □就学　　　 　□虐待・DV　　 □育休  □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）  　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 希望する利用曜日・時間 | 利用希望曜日 | | 利用希望時間 |
| ☑ 月曜日　　☑ 火曜日　　☑ 水曜日  ☑ 木曜日　　☑ 金曜日　　☑ 土曜日 | | ☑ 保育標準時間　　　□ 保育短時間  （　　*８*時*00* 分から　　*１７*時*00*分まで） |

４　税情報等の提供に当たっての署名欄

|  |
| --- |
| 清水町が施設型給付費・地域型保育給付費の教育・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　*清　水　太　郎*　　　印 |

*※押印が必要です*

＊町記載欄

|  |  |
| --- | --- |
| 受付年月日 | 年　　月　　日 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 認定の可否 | | 認定者番号 | 認定区分等 | |
| 可・否  （否とする理由）  　　年　　月　　日認定 | |  | □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 | | | | |
| □　しみず認定こども園　　　　　　　　　□　御影こども園 | | | | |
| 備　　考 |  | | | |