教育・保育給付認定申請書 兼 教育 · 保育施設利用申込書

申請日: 令和 年 月 (宛先) 福崎町長 日

【申請にあたって同意していただく事項】

- 1. 福齢町が施設型給付費・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)及び世帯情報等を閲覧すること(マイナンバー制度による情報連携を含む。)や、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等にたいして提示することに同意します。
- 2. 利用施設決定後に福崎町がこの申請書等に記載した内容及び子ども・子育て支援法の規定に基づく適切な教育・保育利用のために必要となる情報を、特定教育・保育施設等にたいして提供することに同意します。
- 3. 申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消すことに同意します。

連絡先 (父携帯) (母携帯) (日宅) (日宅) (日宅) (日宅) (日宅) (日宅) (日宅) (日宅	以上のこ	とに同意し、次の	のとおり施設型約	合付費·地域型保育給	付費に係る	。 教育·保育給付	認定の申請及び	ゾ特定教育・保育	施設等の利	用を申込	込みます。		
接着		フリガナ				Ŧ							
議略者					現在の								
連絡先 (欠携帯)	保護者	氏 名			住所地	※令和7年1月2日	以降に町外から	転入された場合					
### 中語 子ども 氏 名													
### 中語 子ども 氏 名		油份井	(/>\#\#\)			(DI 144: 141:)			(百字	`			
##			(文携帝)						(目毛)			
# 月 日		フリガナ			性別	生 年	月日	年齢(R8.4.1時	持点) 地	地域型保	育事業の利用	月 (申請時点)	
利用希望施設名 (注) 町外施設は	申請									あり			
1 日本 1 日本	子ども	氏 名				年	月 日)	
(注) 町外施設は、						'	Д Н			なし			
(注) 町外施設は、	利田希	切饰的名	第1条闭·		-	圣切 细由			* I	- □ / □ / ₩			
所内施設より上位に 常2希望:			₩ 1/11/1 王·			P / P / N						最前等に入所出来な	
利用希望期間			がco.本.亡日・			本 /提冊 由					い場合は、計	育児休業の延長も許容	
 希望する認定区分に図を付けて下さい。(希望に沿えない場合もあります。)利用時間は各施設で異なりますので事前にご確認下さい。 希望する認定区分に図を付けて下さい。(希望に沿えない場合もあります。)利用時間は各施設で異なりますので事前にご確認下さい。 銀育標準時間認定(2・3号) :	記載して	下さい。	弗2布至・			布室理田			0));	J			
 希望する認定区分に図を付けて下さい。(希望に沿えない場合もあります。)利用時間は各施設で異なりますので事前にご確認下さい。 希望する認定区分に図を付けて下さい。(希望に沿えない場合もあります。)利用時間は各施設で異なりますので事前にご確認下さい。 銀育標準時間認定(2・3号) :										2411.11.2			
 希望する 認定区分 数育標準時間認定(2・3号) :保育を必要とする事由に該当し、保育所・認定こども圏(保育)等の利用を希望(最長11時間まで) 保育短時間認定(2・3号) :保育を必要とする事由に該当し、保育所・認定こども圏(保育)等の利用を希望(最長8時間まで) 保育短時間認定(2・3号) :保育を必要とする事由に該当し、保育所・認定こども圏(保育)等の利用を希望(最長8時間まで) (2号・3号認定を希望する場合のみ) 該当する理由に②を付けて下さい。 (子から見た続柄)	利用	希望期間		令和	牛	月から	令和 4	上 月ま [*]	で・ 小:	字校就与	三前まで		
 希望する 認定区分 数育標準時間認定(2・3号) :保育を必要とする事由に該当し、保育所・認定こども圏(保育)等の利用を希望(最長11時間まで) 保育短時間認定(2・3号) :保育を必要とする事由に該当し、保育所・認定こども圏(保育)等の利用を希望(最長8時間まで) 保育短時間認定(2・3号) :保育を必要とする事由に該当し、保育所・認定こども圏(保育)等の利用を希望(最長8時間まで) (2号・3号認定を希望する場合のみ) 該当する理由に②を付けて下さい。 (子から見た続柄)		希望する認定	■マ分に口を付け	て下さい (希望に	こ沿きない	場合なあります) 利用時間	け各施設で異か	りますので	事前に	で確認下さい)	
認定区分	柔切する												
□ 保育短時間認定 (2・3号) :保育を必要とする事由に該当し、保育所・認定こども園(保育)等の利用を希望(最長8時間まで) (2号・3号認定を希望する場合のみ) 該当する理由に②を付けて下さい。 (子から見た続柄)	認定区分	_ 0.11.24.		**			7 47 11 - 11	こども園(保育)等	室の利用を着	6望(最長	(11時間まで)		
(保育の 必要理由				•		,	1 11 14/21 1-11				,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		
(保育の 必要理由													
保育の 必要理由 父・母・その他((子から見た続柄) 紅毛 佐痘 今妻 巛宝 ⇒降											
(子から見た続柄)	保育の	p 父・母・その他 () [」]							□ 就学				
	必要理由	(子から見た続柄) はに がは 人様 似皮 しゃ											
下記項目は、必要保育教諭数等の参考としますので正確にご記入下さい(下記項目による選考順位付けは行いません)。 乳幼児検診や医療機関等で助言を受けたことや食事等や集団生活をする上で、配慮が必要なことがありますか? □あり ⇒ (該当する項目に②を付けて下さい。(該当なし ⇒ □) □分は) □ 就労		:娠		↑護 □ 災 昏護 □ 後	活 口		□ 就学	:	
 乳幼児検診や医療機関等で助言を受けたことや食事等や集団生活をする上で、配慮が必要なことがありますか? □あり ⇒ (□ない 該当する項目に②を付けて下さい。(該当なし ⇒ □) □身体障害者手帳あり □特別児童扶養手当認定 □原育手帳あり □手帳等の申請中・申請予定 □ない □ない □ない □ない □ない □ない □さょうだいで同施設を利用できる場合のみ希望 		THE THE STATE OF T											
申請 子どもに ついて □ 次 □ 次 □ 次 □ 次 □ 次 □ 次 □ 次 □ 次 □ 次 □										.ん)。			
申請 子どもに ついて □ない □ない (該当する項目に図を付けて下さい。(該当なし ⇒ □)													
申請			()	
□ 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	申請	該当する項目に	☑を付けて下さい	ハ。(該当なし ⇒ □)		アレルギーの有無 慢性疾患の有無							
□ □ 「		□身体障害者	手帳あり 🗆	特別児童扶養手当認定		□あり ⇒	(\ \	あり ⇒	()	
□きょうだいで同施設を利用できる場合のみ希望	٠)١١٢	□療育手帳あ	9 🗆	手帳等の申請中・申請	予定	□ない	() 🗆	ない	()	
	子どもに ついて			,,,		て下さい。							
□きょうだいで別施設でも希望		口きょうだい	いで同施設を利	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·									
		□きょうだ	いで別施設でも	希望									

世帯員全員記入して下さい。(世帯分離している場合でも同一敷地内に居住する世帯員や、単身赴任等、別居中で生計を一にしている世帯員を含む)

申	フリガナ 氏名	申請子ども との続柄	生年月日			就労・通学・通園先	別居 ※1	別居の場合の住所	備考 ※2	
請子ど		父	年	月	Ш		□有		身・療・特・精・年	
も の 世		母	年	月	Ш		□有		身・療・特・精・年	
帯員(・			年	月	Ш		□有		身・療・特・精・年	
申請子			年	月	Н		□有		身・療・特・精・年	
ども除っ			年	月	Н		□有		身・療・特・精・年	
5			年	月	H		□有		身・療・特・精・年	
世帯の状況	該当する項目に☑を付けて下さい。 (該当なし⇒□) □ひとり親世帯 (□ 離別 ・ □ 死別 ・ □ 未婚) □生活保護世帯									

(※1)別居で生計を一にしている世帯員がいる場合には別居欄に図して下さい。

(※2)世帯員が身体障害者手帳(身)、療育手帳(療)、特別児童扶養手当(特)、精神障害者保健福祉手帳(精)、障害基礎年金(年)の交付を受けている場合は、 該当するものに〇をつけ、あわせて記号番号を記入して下さい。

PA -	続柄		- ○をうけ、めわせ (記号番号を 氏 名	生年月日			住 所	電話	就労の有無		
祖父母の現況	父	祖父	Z 7H	年	月	日	Т //	村 扣	有・	Arre	
	方	祖母		年	月	H			有 •	無	
		祖父		年	月	П			有 •	無	
	方	祖母		年	月	日			有	無	