

平成31年度 子ども・子育て支援 施設型給付費等 支給認定申請書
(施設利用申請書兼児童台帳) 記入例

0歳・1歳・2歳・3歳・4歳・5歳	在・新		
1.新規	2.継続	3.変更	4.再交付

小 郡 市 長 様	申請(申込)日 平成 30 年 11月 △△日
※黒または青のボールペン・万年筆で記入してください	

次のとおり、施設型給付費・地域型給付費に係る支給認定を申請します。
また、保育所(保育部分)入所希望の場合は、施設利用もあわせて申請します。
(幼稚園(幼稚園部分)については、直接施設へ申請してください。)

保護者氏名 小郡 一郎

利用を希望する認定区分	☐ 1号(教育) (幼稚園名:)	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	おごおり かなう	保護者との続柄	子	現在の保育状況	1 保育所 2 幼稚園 3 親戚預 4 他人預 5 自宅 6 その他()
児童氏名	小郡 かなう	平成27年5月1日生			
現住所	小郡市 255番地1	電話番号			
平成29年1月1日の住所 (現住所と同じ場合は「同上」)	〇〇市〇〇 △△△-××	自宅 0942-72-2111			
平成30年1月1日の住所 (現住所と同じ場合は「同上」)		父の携帯 090-〇〇〇〇-△△△△			
認定者番号	既に支給認定を受けている場合に記入してください。				母の携帯 080-〇〇〇〇-△△△△

①世帯の状況(児童本人を含めすべての同一世帯員及び同居人を記入ください。)

世帯員の状況	ふりがな氏名	児童との続柄	生年月日	同居・別居	勤務先・就学先等 (児童は学校・保育所等)	備考 (職場等の連絡先)	障がい等の有無
	小郡 一郎	父	大正・昭和・平成 △年 ○月 ×日	同・別	(株)〇〇〇	092-651-××××	
	小郡 花子	母	大正・昭和・平成 △年 ○月 ×日	同・別	農業		
	小郡 ゆめ	姉	大正・昭和・平成 △年 ○月 ×日	同・別	小郡小1年	療育手帳	有
	小郡 かなう	本人	大正・昭和・平成 27年5月1日	同・別			
	小郡 太郎	祖父	大正・昭和・平成 △年 ○月 ×日	同・別	(株)×××	0942-77-××××	
			大正・昭和・平成 年 月 日	同・別			
生活保護の状況		☐ 適用無し ☐ 適用あり(年 月 日保護開始)					

学生の方は、4月1日時点
での学年を記入してください。

②税情報等の提供に当たっての署名欄

1)小郡市が施設型給付費・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(同一世帯者及び同居者を含む)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利用者負担額について、特定教育・保育施設等に提示することに同意します。
2)年度当初(4月)の利用に向けた認定事務が集中する時期については、審査結果(認定証交付)が平成31年3月以降になることを了承します。

保護者氏名 小郡 一郎 小郡

③保育の利用を必要とする理由等(1号認定の幼稚園(教育)を希望される方は、記入不要です。)

利用を希望する期間	平成 31 年 4 月 1 日 から 2020 年 3 月 31 日 まで	
利用を希望する時間	7 時 00 分(登園) から 17 時 00 分(お迎え) まで	
父	☒ 就労 ☐ 求職 ☐ 就学 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ その他()	
就労等(就学)時間	8 時 30 分 から 17 時 00 分 まで	
母	☒ 就労 ☐ 出産 ☐ 求職 ☐ 就学 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ その他()	
就労等(就学)時間	8 時 30 分 から 17 時 00 分 まで	
育児休業明け	☒ 無し ☐ 有り(年 月 日復帰予定)	
生計中心者の失業	☒ 無し ☐ 有り(離職日: 年 月 日)	
入所を希望する 保育所(園)等名	第1	〇〇〇保育園 (希望理由) 兄弟が通園している為
	第2	△△△保育所 (希望理由) 自宅から近い為
	第3	×××保育園 (希望理由) 職場から近い為