

施設型給付費・地域型保育給付費等
給付認定申請書兼保育所等利用申込書

申請日	
年 月	

(保護者氏名)は通知等での宛名で使います。
シャチハタ 不可

幼稚園申込書 記入例
 ◎黒のボールペンまたは黒インクで記入してください。
 ◎消せるボールペンや鉛筆では 記入しないでください。

保護者氏名 **嘉手納 太郎** 印
 認定申請と保育所等の利用を申込みます。

申請にかかる 小学校就学前 子ども	かでな はなこ 嘉手納 花子 (個人番号 12345678900)	平成 令和 28 年 10 月 10 日	年 齢 4 歳 R3.4.1時点	性 別 男・ 女
-------------------------	--	--	-------------------------------	--------------------

現 住 所
 嘉手納町 **字嘉手納〇〇〇番地 〇〇マンション〇-〇〇〇号室**
 (前年1月1日付の住所) ※現住所と異なる場合に記入してください。

連 絡 先

(父携帯番号) 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇	(母携帯番号) 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇
(父勤務先番号) 098-〇〇〇〇-〇〇〇〇	(母勤務先番号) 098-〇〇〇〇-〇〇〇〇
(緊急連絡先) 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇 氏名(嘉手納 イモコ)(続柄: 祖母)	

障害者手帳の有無
 有・**無** (障害者手帳・療育手帳等・特別児童扶養手当証書等写しの添付)

※申請児童の年齢が4月1日時点3歳以上の場合は右記の項目にチェックしてください

<input checked="" type="checkbox"/> 1号…幼稚園のみ希望	→ 午後の一時預かりを	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
<input type="checkbox"/> 2号 → <input type="checkbox"/> 保育所(園)のみ希望		<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
→ <input type="checkbox"/> 幼稚園と併願(★参照)	→ 午後の一時預かりを	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない

★幼稚園と保育所の両方に申請(併願)する場合、支給認定証の交付は2号認定が優先となります。
 2号と認定されても利用調整の結果、保育所を利用できない場合があります。その場合に幼稚園を利用希望する際は別途1号認定へ切り替える手続きが必要です。

①利用を希望する施設名、希望する期間・時間、申請児童の保育状況 ※保育施設を希望する場合のみ

利用を希望する施設名	希望施設名・希望理由	児童の保育状況
第1	〇〇 保育園 希望理由 園の方針に共感した	<input checked="" type="checkbox"/> 保育所(園)利用中
第2	〇〇 保育所 希望理由 兄弟で利用したい	<input type="checkbox"/> 保育所(園)
第3	〇〇 保育園 希望理由 自宅が近	イ. 自宅で()がみている
	上記以外の施設で空きがある場合、利用を(希望する)	
	小規模保育に空きがある場合、利用を(希望する・希望しない) (対象年齢0歳~2歳)	
利用を希望する期間・時間	令和 2 年 4 月 1 日 ~ 令和 3 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 7:30 時から 18:30 時まで	ガ. その他 ()

その他保育所、私立幼稚園等を併願している場合は、「利用を希望する施設名」を希望順にご記入ください。

②児童の発育状況

③世帯状況(該当するものに○をつけてください)

1. 良好 2. アレルギーの除去食の必要エピペン所持 3. 定期的通院 4. 薬の服用有り 5. 関係機関等への相談有り 6. 障害児通所支援事業受給の有無 有・無 7. その他 ()	○アレルギーや通院等がある場合は、必ずご記入ください。 ○現在治療中の疾患等や児童発育上で気になることがある場合は、具体的にご記入ください。	1. 生活保護世帯 2. 里親受託世帯 3. ひとり親世帯(離別・死別・未婚) → 戸籍謄本、児童扶養手当証書又は遺族基礎年金受給証等の(写し)を添付 4. 申請児童以外に在宅障害児(者)がいる世帯 → 障害者手帳、特別児童扶養手当証書等又は障害基礎年金受給証の(写し)を添付 5. 令和2年度に幼稚園等施設に入所予定の兄弟がいる世帯 → 家庭の状況一覧表の備考欄に幼稚園名等を記入
--	---	--

④家庭の状況

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	備考(幼稚園名等)
児童の世帯員	かでな はなこ 嘉手納 花子 (個人番号23456788001)	本人	S H 28.10.10	男 女	〇〇幼稚園	
	かでな たろう 嘉手納 太郎 (個人番号23456799001)	父・母	S H 62.6.1	男 女	〇〇スーパー	
	かでな まちこ 嘉手納 町子 (個人番号23456789011)	父・母	S H 62.4.8	男 女	〇〇株式会社	
	かでな そう 嘉手納 そう (個人番号234567891234)	兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S H 23.11.20	男 女	〇〇小学校	
	かでな かんた 嘉手納 かんた (個人番号21116789001)	兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S H 1.5.7	男 女	なし	
	かでな しんじ 嘉手納 真二 (個人番号21346789001)	兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S H 35.9.15	男 女	〇〇観光	
	かでな いもこ 嘉手納 イモコ (個人番号21346789001)	兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S H 36.2.10	男 女	〇〇弁当屋	

〇単身赴任等の理由により、町外へお住まいの保護者がいらっしゃる場合は、備考欄に現住所をご記入ください。

⑤保育の利用を必要とする理由など ※保育施設を希望する場合のみ

保育の利用を必要とする理由	【理由番号】	☆左記の中から該当する番号を選択し、記入してください。
	0. 家庭外労働 1. 家庭内労働 2. 妊娠・出産 3. 疾病・障害 4. 親族の介護・看護 8. 災害復旧 9. その他	続柄 番号 [] [] 続柄 番号 [] [] 続柄 番号 [] [] その他理由 ()

記入 不要

⑥利用申込に関する確認事項(該当するものに○をつけてください) ※保育施設を希望する場合のみ

確認事項	兄弟の申込 (<input checked="" type="radio"/> ・ 無)	[同時申込の児童名] 嘉手納 かんた
	※兄弟で利用申込み (兄弟が在園している場合も含む。) をし、全員の利用が出来ない場合 1. 必ず同じ保育施設へ同時に入園させたい。⇒ (空き待ちをする ・ 取り下げる) ② 1人でも入園できれば通園し、空き待ちを 3. 別々の保育施設に入園しても構わない。	

兄弟・姉妹が同じ幼稚園に入園申込みする場合は

(注意事項)

◎ 記入内容が事実と異なる場合、教育・保育給付認定の取消し又は教育・保育給付認定を変更する場合があります。

※以下は記入しないでください。

備考	
宛名番号	
世帯番号	