

令和8年度	新規
-------	----

申請日
年 月 日
受付No.

受付印	
-----	--

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

嘉手納町長 様

保護者氏名 _____

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る給付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	(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日	年 齢	性 別
		平成 年 月 日	歳	男 ・ 女
	(個人番号)		R8. 4. 1時点	
現 住 所	嘉手納町			
	(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)	(母携帯番号)		
	(父勤務先番号)	(母勤務先番号)		
	(緊急連絡先) 氏名() (続柄:)			
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	☐ 1号・・・幼稚園のみ希望 → 午後の一時預かりを		☐ 希望する ☐ 希望しない	
	☐ 2号 → ☐ 保育所(園)のみ希望 → ☐ 幼稚園と併願(★参照) → 午後の一時預かりを		☐ 希望する ☐ 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	希望理由	ア. 保育所(園)利用中 保育所(園)
	第2	希望理由	イ. 自宅で()がみている
	第3	希望理由	ウ. 身内()に預けている
	上記以外の施設で空きがある場合、利用を(希望する・希望しない)		エ. 職場でみている
	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)		オ. 認可外保育施設利用中 保育園
利用を希望する 期 間 ・ 時 間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		カ. その他
	月 火 水 木 金 土 日	時 分から 時 分まで	()

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)

発 育 状 況	1. 良好	世 帯 状 況	1. 生活保護世帯	2. 里親受託世帯
	2. アレルギーの有無 ()		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	
	除去食の必要性 (有・無)		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	
	エピペン所持の有無 (有・無)		5. 令和8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	
	3. 定期的通院 ()			
	4. 薬の服用有り ()			
	5. 関係機関等への通所 ()			
6. 障害児通所支援事業受給の有無 有・無				
7. その他 ()				

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		父 ・ 母	S ・ H ・ R	男 ・ 女		
	(個人番号)	()	・			
		父 ・ 母	S ・ H ・ R	男 ・ 女		
	(個人番号)	()	・			
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S ・ H ・ R	男 ・ 女		
	(個人番号)	()	・			
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S ・ H ・ R	男 ・ 女		
	(個人番号)	()	・			
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S ・ H ・ R	男 ・ 女		
	(個人番号)	()	・			
		兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S ・ H ・ R	男 ・ 女		
	(個人番号)	()	・			

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	5. 求職活動	続柄 番号 [父]	続柄 番号 [母]
	1. 家庭内労働	6. 就学	続柄 番号 []	続柄 番号 []
	2. 妊娠・出産	7. 育休中	続柄 番号 []	続柄 番号 []
	3. 疾病・障害	8. 災害復旧	続柄 番号 []	続柄 番号 []
	4. 親族の介護・看護	9. その他	その他理由（ ）	

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（有・無）	〔同時申込の児童名〕
	※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、空き待ちをする。 3. 別々の保育施設に入園しても構わない。	

(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	