

施設型給付費等支給認定申請書（2号・3号認定用）兼保育利用希望申込書（新規入所用）

大竹市長 様

平成 年 月 日 申請

保育認定の申請および保育所等への入所について次のとおり申込みます。

保育認定、保育料算定に必要な私の家族構成、市県民税等の調査について承諾します。なお、年度途中において所得税の確定申告等により税額に相違が生じた場合、さかのぼって保育料を変更されても異議はありません。

住 所	大竹市		
ふりがな		電 話	自 宅
保護者氏名	Ⓜ		父の携帯
			母の携帯

ふりがな		男・女	生 年 月 日	個 人 番 号
入所児童名			平成 年 月 日	
利用希望施設名	第1希望		第3希望	
	第2希望		第4希望	
利用希望期間	平成 年 月 日 から		<input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 まで	
保育の必要量	<input type="checkbox"/> 保育標準時間（最大11時間まで）		<input type="checkbox"/> 保育短時間認定（最大8時間まで）	

保育の実施を必要とする理由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）

上記児童の家族状況について記入してください。住民登録上の世帯員だけでなく実際に同居している方や単身赴任している方等すべて記入してください。

	続柄	氏 名	性別	生 年 月 日	個人番号	職業・通学（園）
保護者	父		男・女	年 月 日		
	母		男・女	年 月 日		
同居しているその他の者			男・女	年 月 日	/	
			男・女	年 月 日		
			男・女	年 月 日		
			男・女	年 月 日		
			男・女	年 月 日		

右の世帯に該当する場合は 該当する世帯に☑をつけてください。	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 在宅障害児（者）世帯 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭（ <input type="checkbox"/> 離婚・未婚・死別 <input type="checkbox"/> 別居[調停 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無]）
-----------------------------------	--

支給認定証の交付について ※ 支給認定証…保育の必要内容について記載している証書	<input type="checkbox"/> 交付を希望する <input type="checkbox"/> 交付を希望しない
---	--

※ 市記入欄

入所保育所		入所日	平成 年 月 日
保育の必要量	標準時間 ・ 短時間	備 考	

受 付