R9年度用

施設型給付費　支給認定申請書 兼 認定こども園・保育所　入園申込書

串本町長　宛

令和　8　年　11　月　15　日

次のとおり、施設型給付費に係る支給認定等を申請します。

	氏　　名	生年月日 ※年齢はR9.4.1現在	性別	保護者との続柄	認定者番号 ※記入の必要はありません
申請児童	(ふりがな)　くしもと　　たろう **串本　太郎** 個人番号：123456789012	平成 (令和)　8年1月1日生 （　1歳3カ月）	(男)・女	子	

保護者	氏　名	父	(ふりがな)　くしもと　まぐとる **串本　鮪土耳** 個人番号：234567890123	母	(ふりがな)　くしもと　みさきこ **串本　岬子** 個人番号：345678901234
	住　所	**串本町ｻﾝｺﾞ台690番地5**			
	連絡先	自宅電話：　62-0555　父携帯：　090-1234-5678　母携帯：　090-5678-1234			

希望する形態	☐　：1号認定　教育標準時間認定
	☐　：2号認定　満３歳以上・保育認定
	☑　：3号認定　満３歳未満・保育認定

１．利用を希望する施設名、期間等

	施設名・希望理由	
利用を希望する施設名	第1希望　**〇〇こども園**	希望する理由：**保育内容が良い**
	第2希望　**□□こども園**	希望する理由：**自宅に近い**
利用を希望する期間	令和　**9**年　**4**月　1日　から　令和　　年　　月　(日・小学校就学前まで)	
希望する利用曜日・時間	利用曜日(*)	利用時間
	月曜日　から　**金**曜日　まで	8時　30分　から　17時　00分　まで

(*)　『希望する利用曜日』欄は、各施設の開設状況により記入願います。

２．世帯の状況

ひとり親世帯等の場合	□死別　□離婚　□未婚　□拘禁　□行方不明
	□離婚前提別居中（離婚協議中・裁判中・どちらでもない）
在宅障がい児（者）のいる世帯	無・(有)　(身体障害者手帳)・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳）
生活保護の適用の有無	(無)・有（平成・令和　　年　　月　　日保護開始）

区分	氏　　名	生年月日	年齢 R9.4.1現在	性別	児童との続柄	勤務先名又は学校名等	勤務先の連絡先
保護者欄の方	**串本　鮪土耳**	(SHR)　60・5・3	40	(男)・女	**父**	**古座病院**	0735-〇〇-〇〇〇〇
	串本　岬子	(SHR)　62・4・1	39	男・(女)	**母**	**コンビニ**	0735-〇〇-〇〇〇〇
世帯員	**串本　花子** 個人番号：456789012345	SHR　4・2・9	5	男・(女)	**姉**	**〇〇こども園**	
	串本　太郎 個人番号：567890123456	SHR　8・1・1	1	(男)・女	**本人**		
	個人番号：	SHR　・　・		男・女			
	個人番号：	SHR　・　・		男・女			

令和8年1月1日の住所	１．現在と同じ (２)　前住所　**〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地** （住所変更日　令和8年　10月　1日）

３．申請児童の情報

障害者手帳の情報	(無)・有（身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳）
アレルギー情報	無・(有)（　えびアレルギー　）
その他児童の健康状況 ※該当する場合に記入	アトピー ・ ぜんそく ・ その他（　　） 主な症状（　　）
健診での指導事項	(無)・有（　　）
通院・入院の有無	【通院】(無)・有（内容　　）　【入院】(無)・有（内容　　）
子育て関係機関への相談	(無)・有（子育て支援室 ・ 保健センター ・ 児童相談所 ・ その他） 相談内容（　　）
現在の保育状況	母（産休育休・求職中・その他）　祖父母（父方・母方）　施設（施設名　　）

４．保育の利用を必要とする理由等（2号、3号認定を希望する場合のみ）

	続柄	必要とする理由	備考
保育の利用を必要とする理由	父	☑就労 ☐妊娠・出産 ☐疾病・障がい ☐介護等 ☐災害復旧 ☐求職活動 ☐就学 ☐虐待・ＤＶ ☐育児休業 ☐その他 具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など）やその他の内容を記入 妊娠・出産が理由の方は、出産予定日を記入してください。	
	母	☑就労 ☐妊娠・出産 ☐疾病・障がい ☐介護等 ☐災害復旧 ☐求職活動 ☐就学 ☐虐待・ＤＶ ☐育児休業 ☐その他 具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など）やその他の内容を記入 妊娠・出産が理由の方は、出産予定日を記入してください。	

５．祖父母の情報　（2号、3号認定を希望する場合のみ）

		同居・別居の別	氏名	年齢	住所	就労状況
父方	祖父	(同居)・別居・他	串本　一郎	65	串本町ｻﾝｺﾞ台690番地5	☑有　☐無
	祖母	(同居)・別居・他	串本　和歌子	60	串本町ｻﾝｺﾞ台690番地5	☐有　☑無
母方	祖父	同居・(別居)・他	古座　岩男	70	串本町西向359番地	☐有　☑無
	祖母	同居・(別居)・他	古座　海子	68	串本町西向359番地	☐有　☑無

６．税情報等の提供に当たっての署名欄

市町村が施設給付費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・保育施設等に対して提示することに同意します。

保護者氏名　　串本　鯖土耳

・同一世帯から2人以上の児童が申請を行う場合は、児童１人につき1枚ずつ記入してください。

【記入はここまで】

＊市町村記入欄

受付年月日	令和　　年　　月　　日

認定担当者		入力担当者	

認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否（否とする理由） 令和　　年　　月　　日認定		☐１号　☐２号　☐３号 （☐標　☐短）

支給（入所）の可否	支給（利用）期間
可・否（否とする理由）	自　令和　　年　　月　　日 至　令和　　年　　月　　日

入所施設名
☐くしもとこども園　☐上野山こども園　☐潮岬こども園

（裏面）