

記入例：教育利用希望の場合

請書 兼 幼稚園・保育所・認定こども園・地域型保育 入所申込書

令和2年10月1日

酒田市長（管理者） 宛

認定申請区分

【 新規認定

・ 認定証変更

・ 認定証再交付

】

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請し、施設利用を申し込みます。

申請に係る 小学校就学前 児童	氏名 (ふりがな) さかた じろう 酒田 二郎	性別 男	生年月日 平成29年7月1日	年齢 3	障がい者手帳の有無 有・ <input type="radio"/> 無
	個人番号(12桁) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0				
保護者	(ふりがな) さかた たろう 酒田 太郎	<input type="radio"/> 印	(連絡先) 自宅 TEL 0234 - 12 - 3456 父 TEL 090 - 1234 - 5678 母 TEL 080 - 1234 - 5678		
現住所	酒田市本町2丁目2-45				
R3年1月1日 現在の住所	同上				
R2年1月1日 現在の住所	山形市本町〇丁目				
認定者番号					
保育希望の有無	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	認定こども園（教育利用）を希望する場合には、保育希望を『無』としてください。預かり保育を希望する方で、保護者が就労等により保育の必要性が認められる方については、別途申請することで、預かり保育の料金が無償になる場合があります。詳しくは子育て支援課へお問い合わせください。			
支給認定証発行の有無	<input checked="" type="radio"/> 発行を希望する <input type="radio"/> 発行を希望しない	支給認定証の発行は任意です。発行の有無に関わらず、保育所等及び幼稚園等を利用することが可能です。			

令和2年1月1日・令和3年1月1日に住民票が酒田市以外の市町村にある方は必ずご記入ください。

・「年齢」は、入所する年度の4月1日現在の年齢を記入してください。

・「保育希望の有無」欄は、(保育所・幼稚園)利用(保育所)・(地域型保育)・(認定こども園)・(居宅訪問型保育、事業所内保育)をいいます。

・「幼稚園」欄は、(幼稚園)・(認定こども園)をいいます。
・保育希望の有無欄で囲んだ場合は①、②及び④に必要な事項を記入してください。

申請区分に応じて、囲む部分を間違わないようにしてください

① 利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用申請区分

【 新規

・ 転園

・ 継続

】

利用を希望する期間	令和3年4月1日から 年 月 日まで				
利用を希望する施設 (事業者)名	施設(事業者)名・希望理由				事業所番号*
	第1希望	〇〇〇園	(希望理由)	自宅から近いため	
	第2希望	□□□園	(希望理由)	母の勤務先に近いため	
	第3希望	現在の園	(希望理由)	転園不可の際継続希望	

*印の欄は市記載欄ですので、記入する必要はありません。

② 世帯の状況

区分	氏名	続柄	生年月日	年齢	職業又は学校名等
児童の世帯員	酒田 太郎	父	SO〇年〇月〇日	40	(株)〇〇社
	個人番号(12桁) 1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 6				
	酒田 花子	母	SO〇年〇月〇日	38	(有)△△販売
	個人番号(12桁) 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3				
	酒田 一郎	兄	HO〇年〇月〇日	16	〇〇高等専門学校(鶴岡市在住)
	酒田 市子	祖母	SO〇年〇月〇日	64	農業
<p>・世帯を同じくする親族については全員記入してください。世帯分離等は考慮しません。</p> <p>・他市町村在住のきょうだいについても同一生計の場合は記入してください。</p> <p>・教育利用となる場合については、就労証明の添付は必要ありません。各園での家族状況把握や、保育料算定について必要なため、家族状況を記入してください。</p>					
生活保護の適用の有無		1. 適用無し ・ 2. 適用有り (年 月 日保護開始)			

※年齢は、入所する年度の4月1日現在の年齢を記入します。

③ 保育の利用を必要とする理由等

※ 保護者の労働又は疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する

記入例：裏面

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧	
教育利用を希望する場合は、③の項目は空欄で構いません			
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	利用曜日		利用時間
	月 曜日から 金 曜日まで		8 時から 17 時まで

④ 税情報等の提供に当たっての署名欄

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

酒田 太郎



* 市記載欄

受付年月日	年 月 日
-------	-------

可・否 (否とする理由)	記入および添付書類について ・認定こども園の教育利用については、就労条件を問わないため、就労状況 などの証明書類は必要ありません。 ただし、保育料減免の参考になる場合があるので、同居世帯員に身体又は精神について障がいがある場合について、手帳の写しを添付していただく ようお願いします。 ・教育利用についても、預かり保育利用によって長時間利用は可能ですが、 料金や時間については各施設にご確認ください。 ・押印箇所が合計2箇所ありますので、見落としの無いようお願いいたします。	□3号
可・否 (否とする理由)		期間
[<input type="checkbox"/> 施設型]		月 日
[<input type="checkbox"/> 認定]		月 日
[<input type="checkbox"/> 幼児]		
個人番号確認		
* 施設記載		
受付年月日		
施設(専)		
担当者氏名		
入所契約	無	
個人番号確認	母	<input type="checkbox"/> 健康保険証・年金手帳等2つ以上 番号確認 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード
	子	本人確認 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証、パスポート等(写真付き) <input type="checkbox"/> 健康保険証・年金手帳等2つ以上 番号確認 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード