

(宛先) 真室川町長

1. 町長は、子ども・子育て支援法(以下、「法」といいます。)に基づく子どものための教育・保育給付の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があります。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、特定地域型保育事業者に対して提示します。

2. 申請書等に記載した事項について、利用調整や教育・保育の運営に必要と認められる場合には、施設・事業者に提供することがあります。

3. 施設型給付費・地域型保育給付費等は申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領します。

4. 保育給付の認定は、保育期間や保育時間区分等について希望通りの認定を受けられない場合があります。

5. 教育・保育給付認定を受けた場合でも入所希望者が多数の場合は利用調整の結果、希望する特定教育・保育施設、特定地域型保育事業所に入所できない場合があります。

6. 教育・保育給付認定の内容に変更が生じた場合は、速やかに変更認定申請書の提出が必要となります。なお、提出がない場合は、法第23条に基づき区分の変更が行われるほか、法第24条に基づき、教育・保育給付認定が取り消されることがあります。

7. 申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消す場合があります。

8. 翌年4月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、結果の通知が30日を超えることがあります。

9. 年度途中の利用開始の際の教育・保育給付認定申請の結果については、保育の利用を希望した場合、利用調整事務の審査等に時間を要することがあるため、30日間を超えて結果の通知を受けることがあります。

収受印

受付	
入力	
確認	

以上のことに同意し、施設型・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

※記載内容に不正(虚偽)が認められた場合は、認定申請を取り消す場合があります。

申請日	年 月 日
申請者名 (保護者名)	

申請者 (保護者)	住 所	真室川町大字				(地区名)		
	連絡先電話番号						※確実に連絡の取れる順に記入してください。	
	①	父携帯、母携帯 自宅、その他 ()	②	父携帯、母携帯 自宅、その他 ()	③	父携帯、母携帯 自宅、その他 ()		
申請児童	フリガナ			性別	生 年 月 日	保護者との 続 柄	認定者番号 ※既に認定済みの方のみ記入	
	氏 名			男・女	年 月 日生			
保育の 希 望 ※1	有	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場合(幼稚園等と併願の場合を含む)						
	無	幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等との併願の場合を除く)						

※1「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。
「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。

①保育を必要とする理由 ※保育の希望欄で「有」を選んだ方のみ記入して下さい。

保育の利用を 必要とする事由	父	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待・DV ☐ その他
	母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待・DV ☐ その他

②保育の必要量(利用を希望する時間等)

希望保育時間	☐ 短時間認定	☐ 標準時間認定	時 分から	時 分まで
希望期間	年 月 日から	年 月 日まで	希望曜日	月・火・水・木・金・土

③利用を希望する施設(事業者)名

利用を希望する施設(事業者)名	(第1希望)	(希望理由)
	(第2希望)	(希望理由)
	(第3希望)	(希望理由)

④申請児童に関すること

現在の保育状況	☐ 保護者が保育者(父・母) ☐ 祖父母が保育者(父方・母方) ☐ 他の施設(施設名:) ☐ その他
アレルギー情報	無 ・ 有 ()
障害者手帳の情報	無 ・ 有 (身体障害者手帳 、 療育手帳 、 精神障害健康福祉手帳)
児童の健康状態、他 ※気になること等について 記入	

⑤世帯(家族)の状況

申請児以外の同居者	氏名	生年月日	性別	続柄	職業、勤務先又は学校名等	備 考
	(ふりがな)	大 昭 年 月 日生 平 令	男・女			
	(ふりがな)	大 昭 年 月 日生 平 令	男・女			
	(ふりがな)	大 昭 年 月 日生 平 令	男・女			
	(ふりがな)	大 昭 年 月 日生 平 令	男・女			
	(ふりがな)	大 昭 年 月 日生 平 令	男・女			
	(ふりがな)	大 昭 年 月 日生 平 令	男・女			
	(ふりがな)	大 昭 年 月 日生 平 令	男・女			
	(ふりがな)	大 昭 年 月 日生 平 令	男・女			
ひとり親世帯等	☐ 離婚 ☐ 死別 ☐ 未婚 ☐ 別居(調停 有 ・ 無)					
生活保護適用の有無	非該当 ・ 該当 (年 月 日保護開始)					
ご家族の状況 ※該当する方がいる場合は、右記項目に☑し備考欄に記載のこと。	☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害健康福祉手当 ☐ 特別扶養手当等 ☐ 障害基礎年金					
前年1月1日の住所	☐ 真室川町内 ☐ 真室川町外(住所：)					
今年1月1日の住所	☐ 真室川町内 ☐ 真室川町外(住所：)					

＊施設記載欄(施設(事業者)を経由して市町村に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
-------	-------

施設(事業者)名	(施設・事業所番号：)	
担当者氏名・連絡先	(担当者)	(連絡先)
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定 (年 月 日契約(内定))) ・ 無	
備 考		

* 市町村記載欄

受付年月日	年 月 日
-------	-------

認定年月日	年 月 日
-------	-------

認定の可否	可・否	年 月 日 認定	(否とする理由)
認定者番号		認定区分等	☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号(☐ 標準時間 ☐ 短時間)
支給(入所)の可否	可・否	(否とする理由)	
		☐ 施設型 ☐ 地域型 ☐ 特例施設型 ☐ 特例地域型	
支給(利用)期間	自 年 月 日 至 年 月 日		
入所施設(事業者)名	☐ 認定こども園(☐ 連 ☐ 幼(☐ 幼 ☐ 保) ☐ 保(☐ 保 ☐ 幼) ☐ 地(☐ 幼 ☐ 保)) ☐ 幼稚園 ☐ 保育所 ☐ 地域型(☐ 小 ☐ 家 ☐ 居 ☐ 事)		
備考			

(裏面)

記 入 上 の 注 意

この教育・保育給付認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入のうえ市町村役場(幼稚園等)を経由して提出する場合は、入所を申し込んだ施設)に提出して下さい。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いて下さい。

(表面)

※申請に際し、 囲みの同意事項を確認の上、申請してください。

- 1 「申請者(保護者)」欄の(連絡先電話番号)は、連絡のつきやすい順に全て記入して下さい。
- 2 「申請児童」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当するものを○で囲んで下さい。
- 3 「認定者番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定者番号を記入して下さい。
- 4 ①「保育の利用を必要とする理由」の欄は、⑤「世帯(家族)の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、保護者(両親又は養親又は後見人など)ごとに、児童を保育できない理由を下記5の表(1)～(9)のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての□にチェック(☑)し、その状況について内容のわかる書類を提出してください。

※ 具体的な状況は、下記「保育の認定基準」を参考に記入してください。不明な点はお問い合わせください。

5 保育の認定基準は、次の表に掲げるような場合です。

保育の認定基準

保育の必要性の認定を受ける場合は、両親のいずれも(両親と別居している場合には児童の面倒を見ている者)が次のいずれかの事情にある場合です。

- (1) 就労等(家庭外労働) 児童の保護者が家庭の外で仕事をすることが普通なので、その児童の保育ができない場合
(家庭内労働) 児童の保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事をすることが普通なので、その児童の保育ができない場合
- (2) 妊娠・出産 児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合
- (3) 疾病・障害 児童の保護者が病気、負傷、心身に障害があったりするので、その児童の保育ができない場合
- (4) 介護等 児童の家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたっているため、その児童の保育ができない場合
- (5) 災害復旧 火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したため、その復旧の間、児童の保育ができない場合
- (6) 求職活動 児童の親が求職活動(起業準備を含む)を行っているため、その児童の保育ができない場合
- (7) 就学 児童の親が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)のため、その児童の保育ができない場合
- (8) 虐待・DV 虐待・DVのおそれがある場合
- (9) 育児休業 育児休業取得時に、既に保育を利用している児童がいて継続利用が必要である場合

6 ②「保育の必要量(利用を希望する期間等)」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設(事業者)の利用を希望する期間などについて記入して下さい。(表面の「保育の希望の有無」の欄で「有」を○で囲んだ場合は、保育の実施が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入して下さい。)

7 ③「利用を希望する施設(事業者)名」の欄は、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入し、また、その施設(事業者)を希望する理由(例えば、既に兄弟が利用しているため、延長保育(預かり保育)を実施しているため、距離が近いため等)を記入して下さい。

8 ④申請児童に関するもののうち「障害者手帳の情報」については、申請児童に係る障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを○で囲んで下さい。

9 ④申請児童に関するもののうち「現在の保育状況」や「アレルギー情報」「児童の健康状態、他」の欄は、入所・入園施設決定の参考情報となりますので、報告しておいた方が良い情報は洩れなく記載してください。(例えば、小規模保育の卒園児などの場合は、その旨を記載してください)

(裏面)

10 ⑤世帯(家族)の状況のうち、「ひとり親世帯等」や「生活保護適用の有無」「ご家族の状況」欄は、利用者負担額を算定する時に必要な情報となりますので、該当する場合は洩れなく記載してください。

11 ⑤世帯の状況のうち、「申請児以外の同居者」の欄は、申請児童本人以外の申請児童の両親及び同居している親族等の全員について記入してください。