

記入例

支給認定(現況)申請書兼保育所入所申込書 (施設型給付費・地域型保育給付費等)

令和 2年 *月**日

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をします。

申請児童	(ふりがな) 氏名	生年月日	性別	続柄	支給認定番号 ※既に認定済の場合記入
	えんがる たろう 遠軽 太郎	平成 令和 26年 5月 1日	男・女	次男	
保護者	(ふりがな) 氏名	生年月日	父携帯	090-0000-XXXX	
	えんがる ほいく 遠軽 保育	昭和56年		90-△△△△-XXXX	
	〒099-0403 遠軽町 1条通北3丁	今年又は前年の1月1日 現在、遠軽町外にお住 まいだった方は、その 住所(市町村名まで)	今年1月1日	前年1月1日	父: 母:
希望する利用期間・曜日・時間			利用を希望する保育施設名		
令和 〇〇年 〇月 〇日 から <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 <input checked="" type="checkbox"/> 小学校入学前まで			第1希望	東保育所	
月・火・水・木・金・土 不定期(平均 日)			第2希望	西保育所	
8時30分から18時00分まで			希望する保育必要量 がある場合は○を付 けてください。	保育標準時間	保育短時間 ※勤務状況等により希望通りにならない場合も あります。

世帯の状況

区分	(ふりがな) 氏名	児童との続柄	生年月日	備考
上記申請児童・保護者以外の世帯員	えんがる はなこ 遠軽 花子	母	昭和58年 9月 1日	
	えんがる じろう 遠軽 次郎	兄	平成19年 12月 1日	
	えんがる いちろう 遠軽 一郎	祖父	昭和29年 10月 1日	
	えんがる よし 遠軽 義雄	祖母	昭和32年 11月 1日	
上記申請児童、保護者以外の同居している世帯員を必ず全員記入して下さい。				
ひとり親家庭	<input checked="" type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり(時期: 年 月 日)			
生活保護	<input checked="" type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり(保護開始日: 年 月 日)			
上記世帯員の障害者手帳の有無	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり⇒氏名()種類()			

※□にレを付けてください。
※町記入欄

記入不要

【裏面あり】

認定の可否	認定番号	認定区分等
可・否 令和 年 月 日認定		<input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間)
支給(入所(園))の可否	入所(園)施設名	認定期間
可・否(理由:)		自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日

※裏面もあります

