

新規申込園児用 入園申込書

(*この申込書の様式は厚真町役場のHPからもダウンロードすることができます。)

様式第1号 (第7条関係)

厚真町子どものための教育・保育給付 支給認定申請書 (兼認定こども園利用申込書)

年 月 日

厚真町長 様

氏名 _____
保護者 住所 _____
連絡先 (父) _____
(母) _____

次のとおり、子ども子育て支援法による支給認定・認定こども園の利用を申請します。

申請する子ども	ふりがな 氏 名	生年月日 (4月1日現在の年齢)	性 別	保護者との続柄
		年 月 日生 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
認定証番号	(既に支給認定を受けている方のみ記入)		個人番号	
利用希望こども園	<input type="checkbox"/> こども園つみき <input type="checkbox"/> 宮の森こども園			
利用希望期間	年 月 日から <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで			
保育希望の有無	<input type="checkbox"/> 有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育の利用を希望する場合 ⇒以降の項目①～③すべてに記入		
	<input type="checkbox"/> 無	保育の利用を希望しない場合 ⇒以降の項目①③に記入 (②は記入不要)		

①家庭の状況 ※申請児童を除き、父母及び同居所に住んでいる全員 (世帯分離している人含む) について記入してください。

区分	ふりがな 氏 名	児童との続柄	生年月日	性別	就労状況 (勤務先、休職中等) 学校名 (学年) 等	個人番号
申請 子ども の 同居 者			年 月 日	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	男・女		
別居 家族			年 月 日	男・女		
前年1月1日現在の住所		<input type="checkbox"/> 厚真町 ・ <input type="checkbox"/> 他市町村 ()				
<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 (年 月 日開始) <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 障がい者がいる世帯 <input type="checkbox"/> 左記以外						

②保育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、保育の利用を希望する場合に記入してください。

保護者	必要とする理由 (あてはまるものに☑をつけてください)		
父	<input type="checkbox"/> 就労 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) <input type="checkbox"/> 就学 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) <input type="checkbox"/> 介護等 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) <input type="checkbox"/> 求職活動 □虐待・DV □育児休業 □その他 ()	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい等 <input type="checkbox"/> 災害復旧	
母	<input type="checkbox"/> 就労 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) <input type="checkbox"/> 就学 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) <input type="checkbox"/> 介護等 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) <input type="checkbox"/> 求職活動 □虐待・DV □育児休業 □その他 ()	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産【出産(予定)日 年 月 日】 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい等 <input type="checkbox"/> 災害復旧	
その他 () ※続柄を記入	<input type="checkbox"/> 就労 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) <input type="checkbox"/> 就学 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) <input type="checkbox"/> 介護等 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) <input type="checkbox"/> 求職活動 □虐待・DV □育児休業 □その他 ()	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産【出産(予定)日 年 月 日】 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい等 <input type="checkbox"/> 災害復旧	
希望利用時間	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 (8時00分～18時) <input type="checkbox"/> 保育短時間 (8時30分～16時30分)		

③税情報等の提供、支給認定及び利用調整等に当たっての同意書

私はこの申し込みから支給認定終了までの間、次に掲げる事項について同意します。

- (1) 町が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。
- (2) (1)の情報に基づき決定した利用者負担額について、認定こども園に対して提示すること。
- (3) ここに記載されている事項の中で、認定こども園の利用調整又は運営上必要と認められる情報を、認定こども園に提供する場合があること。
- (4) 虚偽の届出をした場合は、支給認定を取り消す場合があること。

保護者氏名 ㊟

この申請書に記載した事項に変更があったときは、支給認定変更申請が必要です。

.....記入はここまで.....

町記入欄

認定区分等	認定年月日	認定証番号	保育認定の要・否		□要・□否
□1号 □2号 □3号 (□標準 □短時間)	年 月 日		保育認定事由	保護者1	1就労 2妊娠・出産 3疾病・障がい 4介護等 5災害復旧 6求職活動
支給(利用)期間	自 年 月 日 至 年 月 日			保護者2	7就学 8虐待・DV 9育児休業 10その他 ()