

施設型給付費・地域型保育給付費支給認定申請書兼保育所等利用調整申込書

令和 年 月 日

(あて先) 寝屋川市長

保 護 者	現住所	寝屋川市	
	申込日の属する年の前年1月1日の住所	(父) 寝屋川市内・市外()	(母) 寝屋川市内・市外()
	申込日の属する年の1月1日の住所	(父) 寝屋川市内・市外()	(母) 寝屋川市内・市外()
	氏名	(父)	(母)
	携帯電話	(父) - -	(母) - -
	電話番号	(自宅) 072 - -	

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の申請をします。

フリガナ		生年月日	性別
申請児童氏名		平成・令和 年 月 日	男・女
保育の希望の有無	あり (入園時の子どもの年齢が0歳以上で認定こども園・保育所等での保育を希望される方) なし (入園時の子どもの年齢が3歳以上で認定こども園・幼稚園での教育を希望される方)		
1号・2号の併願希望	なし・あり (併願希望施設名称)		
希望利用期間	令和 年 月 日 から (就学前・令和 年 月 日) まで		

※保育の希望が「なし」で3歳以上の子どもは「1号」、保育の希望が「あり」で3歳以上の子どもは「2号」、3歳未満の子どもは「3号」の認定となります。

①世帯構成 ※同じ住所に住んでいる人全員について記入してください。

氏名(フリガナ)	児童との続柄	生年月日	勤務先・学校名等	個人番号
(フリガナ)	本人	昭 平令 年 月 日		
(フリガナ)	父	昭 平令 年 月 日		
(フリガナ)	母	昭 平令 年 月 日		
(フリガナ)		昭 平令 年 月 日		
(フリガナ)		昭 平令 年 月 日		
(フリガナ)		昭 平令 年 月 日		
(フリガナ)		昭 平令 年 月 日		

世帯の状況 ひとり親世帯 在宅障害児(者)のいる世帯 生活保護 (受給中・申請中)

②保育の利用を必要とする理由 ※「保育の希望の有無」欄で「あり」に○をつけた方のみ記入してください。

対象児童との続柄	保育の利用を必要とする理由					
父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 育児休業	<input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 求職活動
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 育児休業	<input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 求職活動
利用を希望する時間	曜日から 曜日まで		時 分から 時 分まで			

③利用を希望する施設(事業者)名 ※幼稚園等の利用を希望する場合は記入不要です。

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

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)及び世帯情報を見ることが、また、その情報に基づき決定した利用者負担額・支給認定の内容について、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

受付

※施設記載欄(幼稚園等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
-------	-------	----------

申請するときに必要なもの

申請書を提出する際、次の書類等(1と2両方)が必要です。

- 1 申請者(保護者)の身元を確認できるもの ※(1)~(3)のいずれか(困難な場合は(4))が必要です。
 - (1) 個人番号カード
 - (2) 運転免許証、運転経歴証明書(交付年月日が平成24年4月1日以降のもの)、パスポート、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書のいずれか
 - (3) 写真付き身分証明書(①写真、②氏名、③生年月日または住所が表示されている学生証、職員証等)
 - (4) (1)~(3)が困難であると認められる場合は、以下の書類を2つ以上
公的医療保険の被保険者証、年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書、写真なし身分証明書(①氏名、②生年月日または住所が表示されている学生証、職員証、母子健康手帳等)
- 2 個人番号を確認できるもの ※(1)~(3)のいずれかが必要です。
 - (1) 個人番号カード
 - (2) 通知カード
 - (3) 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書

★代理人(保護者以外)が申請書を提出する場合は、必要書類が異なりますので、保育課へ問い合わせてください。

【お問い合わせ先】 こども部保育課保育所入所担当 072-812-2552(直通)

記入上の注意

この「施設型給付費・地域型保育給付費支給認定申請書兼保育所等利用調整申込書」は、保護者が次の点に注意し、太枠内を記入のうえ、市(施設や事業者を経由して提出する場合は、入園を申し込んだ施設や事業者)に提出してください。

※児童2人以上の申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の申請書を提出してください。

- 1 「1号と2号の併願希望」欄については、入園時の子どもの年齢が3歳以上で、「保育の希望の有無」欄で「あり」を選択された方のうち、1号認定として認定こども園や幼稚園を利用し、幼稚園の教育時間が終了した後は預かり保育を利用する(別途利用料がかかります。)パターンと、2号認定として認定こども園や保育所を利用するパターンの併願を考えておられる方は、「あり」を○で囲み、1号認定として利用する予定の認定こども園又は幼稚園の名称を記入してください。
- 2 ①「世帯構成」の欄は、申請対象児童本人以外の申請対象児童の両親及び同じ住所に住んでいる親族等の全員について記入してください。
- 3 ①「世帯の状況」のうち、在宅障害児(者)のいる世帯とは、同一世帯の中に身体障害手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等を所持している者がいる場合をいいます。
- 4 ②「保育の利用を必要とする理由」については、「保育の希望の有無」欄で「あり」に○をつけた方のみ記入してください。
- 5 保育の必要性が認められるのは、次に掲げる事由に該当するときです。(子ども・子育て支援法施行規則第1条)
 - (1) 1月において、64時間以上労働することを常態とすること。
 - (2) 妊娠中であるか又は出産後間がないこと。
 - (3) 疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障害を有していること。
 - (4) 同居の親族(長期間入院等をしている親族を含む。)を常時介護又は看護していること。
 - (5) 震災、風水害、火災その他の災害の復旧に当たっていること。
 - (6) 求職活動(起業の準備を含む。)を継続的に行っていること。
 - (7) 次のいずれかに該当すること。
 - イ 学校教育法第1条に規定する学校、同法第124条に規定する専修学校、同法第134条第1項に規定する各種学校その他これらに準ずる教育施設に在学していること。
 - ロ 職業能力開発促進法第15条の6第3項に規定する公共職業能力開発施設において行う職業訓練若しくは同法第27条第1項に規定する職業能力開発総合大学校において行う同項に規定する指導員訓練若しくは職業訓練又は職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律第4条第2項に規定する認定職業訓練その他の職業訓練を受けていること。
 - (8) 次のいずれかに該当すること。
 - イ 児童虐待の防止等に関する法律第2条に規定する児童虐待を行っている又は再び行われるおそれがあると認められること。
 - ロ 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律第1条に規定する配偶者からの暴力により小学校就学前子どもの保育を行うことが困難であると認められること。(イに該当する場合を除く。)
 - (9) 育児休業をする場合であって、当該保護者の当該育児休業に係る子ども以外の小学校就学前子どもが特定教育・保育施設又は地域型保育事業を利用しており、当該育児休業の間に当該特定教育・保育施設又は地域型保育事業を引き続き利用することが必要であると認められること。
 - (10) (1)から(9)に掲げるもののほか、(1)から(9)に類するものとして市が認める事由に該当すること。