

宮津市特定教育・保育施設等給付費支給認定申請書

平成 年 月 日

宮津市長 様

次のことに同意し、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ます。

1 決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設へ提示すること。 2 支給認定申請結果について、4月からの新規利用・継続利用の場合は認定事務が集中するため、審査に時間を要し、30日間を超えて結果の通知を受け取ること
保護者氏名 ㊟

申請に係る小学校 就学前子ども	ふりがな 氏 名	生 年 月 日	性 別	障害者手帳の有無
		平成 年 月 日生	男・女	有・無
				個人番号(マイナンバー)
保 護 者 住所・連絡先	(住所) (連絡先) (自 宅) (携帯電話)			
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合に記入してください。			
保育の希望の 有 無 (※)	有 : 保護者の労働また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)			3号認定
	無 : 幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く)			2号認定
				1号認定

(※)

- ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分利用)、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(以下同じ)。
- ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分利用)をいいます。
- ・「有」を○で囲んだ場合は①～⑤に、「無」を○で囲んだ場合は①、②、④および⑤に必要な事項を記入してください。

① 世帯の状況

区分	ふりがな 氏 名	子ども との 続 柄	生 年 月 日	性 別	職 業 (勤務先) または 学校名等	個人番号 (マイナンバー)	備考
子どもの 世帯員			年 月 日生	男・女			
			年 月 日生	男・女			
			年 月 日生	男・女			
			年 月 日生	男・女			
			年 月 日生	男・女			
生活保護の適用の有無		無・有(年 月 日保護開始)					

② 利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用希望期間	平成 年 月 日から 平成 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	
	第1希望	(希望理由)
	第2希望	(希望理由)
	第3希望	(希望理由)
	事業所番号*	

③ 保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働また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に記入してください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
		<input type="checkbox"/> 就労等 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() (具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など))	
		<input type="checkbox"/> 就労等 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() (具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など))	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	保育必要量	利用曜日	利用時間
	<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間	曜日から 曜日まで	時 分から 時 分まで

④ 在宅障がい者(申請児童以外に障がい者がいる場合は記入してください)

氏名(申請児童との続柄)	手帳の種類および等級
()	(級)

市記入欄

受付年月日	平成 年 月 日	
認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 (否とする理由)	平成 年 月 日認定	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
支給の可否	支給(利用)期間	
可・否 (否とする理由)	自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日	
【 <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型】		
利用施設(事業者)名		
<input type="checkbox"/> 認定こども園(<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 保(<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼) <input type="checkbox"/> 地(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型(<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事)		
備考		

※ 施設記載欄(施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付年月日	平成 年 月 日
施設(事業者)名	(事業所番号:)
担当者氏名・連絡先	(担当者) (連絡先)
利用契約(内定)の有無	有(契約・内定(年 月 日契約(内定)))・無
備考	

記入上の注意

この支給認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入の上、市役所(施設(事業者)を経由して提出する場合は、入所(園)を申し込んだ施設)に提出してください。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枚の用紙を用いてください。

(表面)

- 1 「申請子ども」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○で囲んでください。
- 2 「障害者手帳の有無」の欄は、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○で囲んでください。
- 3 「個人番号(マイナンバー)」は、12桁の申請子どもの個人番号を記入してください。
- 4 「保護者住所・連絡先」欄の(連絡先)については、連絡先が複数ある場合は連絡のつきやすい順に全て記入してください。
- 5 「認定者番号」の欄は、申請子どもが既に施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定を受けている場合は、当該申請子どもに係る認定者番号を記入してください。
- 6 「①世帯の状況」の欄は、申請子ども本人以外の申請子どもの両親(同居・別居の別を「備考」に記入してください。)および同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」および「個人番号(マイナンバー)」欄は、12桁の個人番号を記入してください。また、世帯員の中で申請子どものほかに施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定を受けている子どもがいる場合は、当該子どもに係る「認定者番号」を「備考」に記入してください。
なお、利用料の決定のために必要な書類をあわせて添付してください。
- 7 「②利用希望期間」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を記入してください。(「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ください。)
- 8 「②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、既に兄弟姉妹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)を記入してください。

(裏面)

※ 裏面の「③保育の利用を必要とする理由等」の欄は、表面の「保育の希望の有無」の欄で「有」を○で囲んだ場合に記入してください(「無」を○で囲んだ場合は記入の必要はありません。)

- 8 保育の必要性の認定基準は、次の表に掲げるような場合です。

保育の必要性の認定基準	
保育の必要性の認定を受ける場合は、両親いずれも(両親と別居している場合には子ども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 (家庭外就労)子どもの保護者が家庭の外で仕事をすることが普通なので、その子どもの保育ができない場合	(家庭内労働)子どもの保護者が家庭で仕事を離れて日常の家事以外の仕事をすることが普通なので、その子どもの保育ができない場合
(2)妊娠・出産	子どもの保護者が出産前後のため、その子どもの保育ができない場合
(3)疾病・障がい	子どもの保護者が病気、負傷、心身に障がいがあったりするので、その子どもの保育ができない場合
(4)介護等	子どもの家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障がいのある人、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または長期入院・入所している親族の介護・看護に当たっているため、その子ども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、子どもの保育ができない場合
(6)求職活動	子どもの親が求職活動(起業準備を含む)を行っているため、その子どもの保育ができない場合
(7)就学	子どもの親が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)のため、その子どもの保育ができない場合

- 9 「③保育の利用を必要とする理由」の欄は、表面の「①世帯の状況」の欄に記入した子どもの世帯員のうち、両親および同居している両親以外の同居している親族等ごとに、児童を保育できない理由を8の表(1)～(7)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、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入してください。なお、(1)～(7)の場合以外で子どもを保育できない理由がある場合(親のいない家庭など)は「その他」にチェック(☑)し、内容を()内に記入してください。また、「続柄」の欄について、同一の「続柄」に属する者が複数いる場合には、備考欄に氏名を記入してください。

※ 具体的な状況について、例えば、(1)に該当する場合は勤務先・就労時間・就労日数・通勤時間・経路・手段等、(2)では出産(予定)日や産後の母の状況等、(3)では傷病名や治療見込期間、障がいの程度等、(4)では介護している高齢者の介護度や看護している病人の傷病名や治療見込期間等、(5)では災害の程度・復旧見込み期間等、(6)では求職活動状況等、(7)では就学先・就学期間・就学時間・就学日数等、(8)ではその他に記載した内容の具体的な状況を記入してください。

- 10 「③家庭の状況」の欄は、該当する□にチェック(☑)してください。

(留意事項)

支給認定(保育の必要性の認定)および施設(事業者)への入所については、

- ・ 保育の必要性の認定基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
- ・ 希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合
- ・ 保育の必要性の認定基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合がありますから、あらかじめ御承知ください。

