

別記

様式第1号(第4条関係)

施設型給付費・地域型保育給付費等給付認定申請書 兼保育園等利用申込書

※
歳

(宛先) 佐倉市長
佐倉市子ども支援部長

申請年月日	年 月 日	
保 護 者	現住所	〒
	フリガナ	
	氏名	
	電話番号	

- 1 保育料算定等のため入所児童の世帯員の住民基本台帳・課税状況を調査する
ことがあること。
 - 2 申込書記載事項は、教育・保育等の運営上必要と認められる際は保育園等
へ提供する可能性があること。
- 以上のことに同意のうえ、次のとおり教育・保育給付認定及び支給認定証の
交付を申請し、施設の利用を申し込みます。

区分	氏名	入園児童との続柄	生年月日	年齢(歳)	勤務先名称 又は 学校名・学年等	個人番号	備考
申請児童の 家族構成	申請児童	本人	. .				
	申請児童の 世帯員			. .			
				. .			
				. .			
				. .			
				. .			
				. .			
				. .			
今年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 異なる(市・町)			生活保護の適用 有・無(. . 開始)			
去年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 異なる(市・町)			里親制度対象児童 有・無(. . 開始)			

保育の希望 ※どちらかに○ をしてください。	1 保護者の労働、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(幼稚園との併願の場合を含む。)
	2 幼稚園等の利用を希望する(保育所等と併願の場合を除く。)

※「保育の希望」欄において「1」を選択した場合は、(1)・(2)を、「2」を選択した場合は(1)を記入してください

(1) 利用を希望する期間・希望する施設(事業者)名

利用を 希望する 施設等	第1希望	第4希望
	第2希望	第5希望
	第3希望	第6希望
	第7希望以下があれば、希望順位が分かるように記載	
利用を希望する期間	年 月 日 から <input type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで	

裏面にも記入欄があります。⇒

※以下は市記載欄です。記入しないでください。

受理日	教育・保育 給付認定	可・否	認定日		年 月 日	認定番号
		認定区分	1・2・3号	利用区分	標準・短時間	
	施設利用	可・否	決定日		年 月 日	施設名
		利用期間	自 至	年 月 日	年 月 日	

(2) 保育の利用を必要とする事由

保育の利用を必要とする事由	続柄	必要とする事由			
	父	<input type="checkbox"/> 就労（正社員 自営業 パート 派遣・契約社員 内職 農業 その他： ） 勤務時間：1日 時間（内休憩 分） / 勤務日数：1か月 日			
		<input type="checkbox"/> 下の子の育児休業（ 年 月 日～ 年 月 日）			
		<input type="checkbox"/> 疾病・障害（診断名： ）		<input type="checkbox"/> 介護等（診断名： ）	
		<input type="checkbox"/> 求職活動		<input type="checkbox"/> 就学	
		<input type="checkbox"/> 災害復旧		<input type="checkbox"/> その他（ ）	
	<input type="checkbox"/> 不在（離婚 未婚 その他： ）				
	母	<input type="checkbox"/> 就労（正社員 自営業 パート 派遣・契約社員 内職 農業 その他： ） 勤務時間：1日 時間（内休憩 分） / 勤務日数：1か月 日			
		<input type="checkbox"/> 下の子の育児休業（ 年 月 日～ 年 月 日）			
		<input type="checkbox"/> 妊娠・出産（出産予定日： 年 月 日 ）			
<input type="checkbox"/> 疾病・障害（診断名： ）		<input type="checkbox"/> 介護等（診断名： ）			
<input type="checkbox"/> 求職活動		<input type="checkbox"/> 就学			
<input type="checkbox"/> 災害復旧		<input type="checkbox"/> その他（ ）			
<input type="checkbox"/> 不在（離婚 未婚 その他： ）					
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯	希望する利用時間	利用曜日（○をつけてください。）	利用時間	
	<input type="checkbox"/> 上記以外		月 火 水 木 金 土	時 分 から 時 分 まで	
その他の状況	1 兄弟姉妹で同時に利用申込みをする場合	※兄弟姉妹が同時に入園を申し込んでいる場合、同時に同じ園に入園することが難しい場合があります。その場合、どのように考えるか、下記にチェックしてください。			
		<input type="checkbox"/> 1人でも入園を希望する。			
		<input type="checkbox"/> 優先順位なし <input type="checkbox"/> 上の子 から <input type="checkbox"/> 下の子 から			
2 産前産後休暇又は育児休業明けで申し込んでいる場合	※同時なら別々の園でも入園を希望する。 ※希望順位の低い園なら同園になれる場合、（同園になること・希望順位）を優先する。				
	<input type="checkbox"/> 同時に同じ園に入園できるまで待機する。				
3 入園が不承諾になった場合は、どのように考えていますか。	希望する保育園への入園が不承諾となった場合、「育児休業等に関する法律」に基づく育児休業の取得又は期間延長は可能ですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※「はい」にチェックをつけた方は、下記に期間を記入してください。 （ 年 月 日まで取得（延長）可能）				
<input type="checkbox"/> 育児休業の取得又は延長 <input type="checkbox"/> 認可外保育所・託児所などを利用して、仕事を開始する。 <input type="checkbox"/> 入園できるまで、仕事を始めるのを遅らせる（求職中、就労内定の場合）。 <input type="checkbox"/> 祖父母（同居 ・ 別居 ）に保育してもらう。 <input type="checkbox"/> その他（ ）					

記入上の注意

- ・この申請書は申請児童ごとに1枚ずつ記入してください。
- ・楷書ではっきりと記入してください。氏名にはフリガナをふってください。
- ・希望施設は第1希望から順に利用の可否を確認しますので、希望する順番に従い、記入してください。
- ・幼稚園の利用希望者は、「利用を希望する施設等」欄に内定幼稚園名を記入してください。

留意事項

教育・保育給付認定及び施設の利用については、以下の場合がありますので、あらかじめご承知おきください。

- ・保育の実施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
- ・保育の実施基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合