別記

|  |
| --- |
| ※  歳 |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請年月日 | | 年　　　　　月　　　　　　日 | |
| 保護者 | 現住所 | | 〒 |
| フリガナ | |  |
| 氏　　名 | |  |
| 電話番号 | |  |

（宛先）佐倉市長

　　　　佐倉市こども支援部長

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　る場合があること。

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　へ提供する場合があること。

　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 | | | □現住所と同じ　　□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 | | | □現住所と同じ　　□異なる（　　　　　　　市・町） | | | 里親制度対象児童　有・無（　　　・　　　・　　　開始） | | | |
| 災害による避難を目的とした転入　□非該当　□該当（転入日　　.　　.　）　） | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 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　　　□就学前まで　　　　□　　　　　年　　月　　日まで | |

裏面にも記入欄があります。⇒

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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　　　年　　　月　　　日  至　　　年　　　月　　　日 | | |  |

※以下は市記載欄です。記入しないでください。



（２）保育の利用を必要とする事由

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| とする事由  保育の利用を必要 | 続柄 | 必要とする事由 | | | |
| 父 | □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  □下の子の育児休業（　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日） | | | |
| □疾病・障害（診断名：　　　　　　　　　　　　　）　　　□介護等（診断名：　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| □求職活動　　　　　□就学　　　　　□災害復旧　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| □不在（　離婚　　未婚　　その他：　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 母 | □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  □下の子の育児休業（　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日） | | | |
| □妊娠・出産（出産予定日：　　　　　年　　　　　月　　　　　日　　） | | | |
| □疾病・障害（診断名：　　　　　　　　　　　　　）　　　□介護等（診断名：　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| □求職活動　　　　　□就学　　　　　□災害復旧　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| □不在（　離婚　　未婚　　その他：　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 家庭の状況 | □ひとり親世帯  □上記以外 | | 希望する  利用時間 | 利用曜日（○をつけてください。）  月 　火 　水 　木 　金 　土 | 利用時間  　　　　　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。 | | |
| □　１人でも入園を希望する。  □　優先順位なし  □　上の子　　　　から  □　下の子　　　　から | | |
| □　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。 | | |
| □　同時に同じ園に入園できるまで待機する。 | | |
| 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 | | 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。  　□はい　　　□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） | | |
| 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。 | | □育児休業の取得又は延長  　□認可外保育所・託児所などを利用して、仕事を開始する。  　□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）。  　□祖父母（　同居　・　別居　）に保育してもらう。  　□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