

<記入例>

様式第1号 (第5条関係)

教育・保育給付認定 (現況) 申請書 兼 入所 (利用調整) 申込書 (施設型給付費・地域型保育給付費等)

年 月 日

保護者氏名 **臼杵 太郎** (印)

(自署又は記名押印)

次のとおり施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定及び施設への入所を申請します。

申請児童	ふりがな 氏名	生年月日	性別 続柄	障害者手帳 の有無
	臼杵 次郎	H30 年 5 月 1 日	男 女 第 2 子	有 ・ 無
保護者 住所・連絡先	(住所) 臼杵市大字臼杵1番地 (連絡先・電話番号) 090-0000-1111 (母)			
保育希望の 有無 (※)	有 :	保護者の労働又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 (①~③まで記入してください。)		
	無 :	幼稚園等の利用を希望する場合 (①、②を記入してください。)		

(※)・「保育所等」とは、保育所、認定こども園 (保育園部分)、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 (幼稚園部分) をいいます。

<input checked="" type="checkbox"/> 支給認定証の交付を希望する (チェックがない場合は通知書のみ発行)	支給認定証の交付を受けた場合は、教育・保育給付認定の変更・取り消しの際に当該支給認定証の市長への返還が必要です。
--	--

認定証の交付を希望する場合はチェック (通知書のみで可の場合は不要)

①同居所に住んでいる人全員 (世帯分離している人も含む) について記入してください。
※申請児童及び児童の世帯員の個人番号は、「個人番号届出書兼確認同意書」にて届出を行ってください。

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	職業 又は 学校名等	前年度 (当年度) 市町村民税課税 の有無	備考
児童の 世帯員	臼杵 太郎	父	S60 年 1 月 1 日	事務職	有 ・ 無	
	臼杵 花子	母	S62 年 2 月 1 日	パート	有 ・ 無	
	臼杵 幸子	姉	H24 年 3 月 1 日	臼杵小	有 ・ 無	
	臼杵 三郎	祖父	S19 年 4 月 1 日	無職	有 ・ 無	
	臼杵 道子	祖母	S19 年 5 月 1 日	無職	有 ・ 無	
			年 月 日		有・無	
生活保護の適用の有無	適用無し ・適用有り (年 月 日保護開始)					

②利用を希望する期間、希望する施設名 ※卒園するまでであれば、卒園予定年月日

利用を希望する期間	令和3 年 4 月 1 日から 令和7 年 3 月 31 日まで		
希望する 利用時間	利用曜日	利用時間	利用希望区分
	月 曜日から 土 曜日まで	8:00 から 18:00 まで	<input checked="" type="checkbox"/> 標準時間保育 □短時間保育 (11時間保育) (8時間保育)
利用を希望する 施設名	第1希望 〇〇〇園	(希望理由)	今現在通っているから
	第2希望	(希望理由)	
	第3希望	(希望理由)	
	第4希望	(希望理由)	

(表面)

<記入例>

様式第1号（第3条関係）

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の就労又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	
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動（未定・内定） <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 （具体的な状況を詳しく記入） 平日は8時～5時まで勤務。まれに土曜の出勤あり。						
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動（未定・内定） <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 （具体的な状況を詳しく記入） 週4日、9時～4時まで勤務。土曜の出勤はない。							
祖父母の状況	父方	同居・別居	祖父	氏名 臼杵 三郎	76歳	就労・不就労	健康状態 良・非	住所 臼杵市大字 臼杵1番地
			祖母	氏名 臼杵 道子	76歳	就労・不就労	健康状態 良・非	
	母方	同居・別居	祖父	氏名 野津 次郎	70歳	就労・不就労	健康状態 良・非	住所 臼杵市野津町 大字野津市
			祖母	氏名 野津 朝子	58歳	就労・不就労	健康状態 良・非	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外							
ひとり親家庭の場合	児童扶養手当（ひとり親家庭への手当）の支給を <input type="checkbox"/> 受けている ・ <input type="checkbox"/> 受けていない							
就労の場合	就労場所	父	会社名 大分醤油㈱	勤務地 大分市萩原	母	会社名 スーパー臼杵	勤務地 臼杵市大字市浜	
	就労時間	父	1日あたり 8 時間	1ヶ月あたり 120 時間	母	1日あたり 6 時間	1ヶ月あたり 96 時間	
	通勤	父	通勤手段 車	所要時間 60分	母	通勤手段 自転車	所要時間 30分	

*市記載欄

受付年月日	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）	年 月 日認定	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 （ <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間）
教育・保育給付（入所）の可否		教育・保育給付（利用期間）
可・否 （否とする理由）	自 年 月 日 至 年 月 日	
入所施設（事業者）名		
備考		

*施設記載欄（施設（幼稚園または認定こども園の幼稚園部）を経由して市に提出する場合）

受付年月日	年 月 日
施設（事業者名）	
担当者氏名 連絡先	

<記入例>

様式第2号(第3条関係)

同意書兼誓約書

年 月 日

臼杵市長 殿

住所 臼杵市大字臼杵1番地

保護者氏名 臼杵 太郎 (印)

(自署又は記名押印)

児童が施設を利用するにあたり、下記の同意事項について同意し、誓約事項を遵守することを誓約します。

【同意事項】

1. 適正な保育の実施や保育料の算定時のため、市の担当者が、市の保有する児童及び世帯員の住民票、税務資料、生活保護受給状況資料、児童扶養手当及び児童手当資料の閲覧及び取得を行うこと。
2. 集団生活の適否の確認及び保育の参考のため、市の担当者が、医療機関、療育機関並びに乳幼児健康診査、健康相談及び家庭訪問等に関する関係機関等が保有する情報の閲覧を行うこと。
また、主治医、療育機関及び保健福祉センター等との情報共有を行うこと。
3. 決定された保育料の額について、市が特定教育・保育施設等に対して提示すること。
4. 保育の必要性の事由に該当しなくなった場合、特別な理由なく1ヶ月以上登所しなかった場合、通常保育に支障をきたす行為があった場合、その他保育の実施継続に支障をきたす事由が生じた場合は、保護者の届出の有無に係らず保育の実施を解除する(退所となる)場合があること。
5. 保育料を滞納した場合、児童福祉法の規定により、財産調査及び差押え(給与・預貯金等)などの滞納処分を受ける場合があること。
6. 保育の必要性の事由(児童を保育所に入所させる理由)によっては、標準時間保育を希望した場合でも、短時間保育認定になる場合があること。

【誓約事項】

1. 入所申込後において、世帯構成(結婚・離婚など)や該当する保育の必要性の事由(勤務状況、妊娠・出産など)に変更が生じた場合、また、保育料決定後に、確定申告や市税申告等により課税額に変更が生じた場合は、すみやかに市へ届け出ること。
2. 保育の必要性等を確認するために市が提出を求めた書類を遅滞なく提出すること。
3. 児童が他児童に影響を及ぼす可能性のある感染症等に罹患した(罹患したと診断された)場合は、速やかに特定教育・保育施設に連絡すること。

<記入例>

※申請者（保護者）および配偶者以外の60歳未満の同居親族がいる場合や入所にあたって特殊な事情がある場合にこの様式の提出が必要です。

申立書

年 月 日

臼杵市長 殿

住 所 臼杵市大字臼杵1番地

氏 名 臼杵 太郎

印

(自署又は記名押印)

下記の理由により、私と私の家族全員が昼間子どもを保育できませんので、入所（継続入所）にあたり申立てをいたします。

—記—

理由：

保護者および同居親族全員が次の理由で〇〇（児童の名前）を自宅で保育できませんので、入所（継続入所）をお願いします。

<例1>父：日中就労している。

母：同居の祖母を常時介護している。（介護認定証の写しを添付）

※どの程度の介護を要するのか、状況を細かく記入すること。

祖父：日中就労している。

<例2>父：日中就労している。

母：〇年〇月から求職活動を行う。

* 記載上の注意 *

- ・家族全員のそれぞれの状況を具体的に記入して下さい。
- ・妊娠、産前産後が理由の場合は、出産(予定)日を記入して下さい。
- ・病気やケガが理由の場合は、病名・症状・かかりつけの病院名・治療期間等を記入して下さい。又、身体等の障がいがある場合は、障がい者の氏名・状態等を記入して下さい。
- ・病人の看護や介護が理由の場合は、病人の氏名・病名・病院名・看護内容を記入して下さい。介護が理由の場合は、介護を必要としている方の氏名・状態・介護の内容を記入して下さい。
- ・災害が理由の場合は、被災の状況・場所・復旧にかかる期間等を記入して下さい。
- ・その他の理由の場合は、なぜ昼間に家族で保育をすることが困難であるかを具体的に詳しく記入して下さい。
- ・病気やケガ、病人の看護や介護が理由の場合は、病院からの証明書を添付して下さい。

市記入欄

(確認)

年 月 日

(確認者)

印

(自署又は記名押印)