

令和 年度 教育・保育給付認定申請書(現況届) 兼 施設利用申込書

A票

七戸町長 様

私は同意事項に同意のうえ、次のとおり施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育認定を申請します。また、保育が必要な場合、保育の利用を申し込みます。

申請・申込日 年 月 日

|  |          |                                |  |   |   |                 |
|--|----------|--------------------------------|--|---|---|-----------------|
| 区分<br><input type="checkbox"/> 継続(現況届)<br><input type="checkbox"/> 新規<br><input type="checkbox"/> 転園 | 申請者(保護者) | ふりがな                           |  | 児童<br>男・女<br><input type="checkbox"/> 第1子<br><input type="checkbox"/> 第2子<br><input type="checkbox"/> 第3子<br><input type="checkbox"/> 第 子 | ふりがな  |                 |
|  |          | 氏名                             |  |   | 氏名  |                 |
|  |          | 現住所                            |  |   | 生年月日  | 平成・令和 年 月 日     |
|  |          | 連絡先<br>( )携帯:<br>( )携帯:<br>自宅: |  |   | 認定番号  | ※現況届(継続入所)の方は記入 |
|  |          |                                |  |   | 個人番号  |                 |
|  |          |                                |  |   | 障害者手帳・愛護手帳の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 |                 |

※個人番号は、現況届(継続入所)の場合は記入不要

|      |  |
|------|--|
| 同意事項 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 町が保育の利用調整に必要な税情報(同一世帯者含む)、世帯情報を閲覧すること</li> <li>2. 1の情報に基づき決定した利用者負担額等について、特定教育・保育施設等に対して通知すること</li> <li>3. 申請に必要な書類を提出しない、又は、記入内容が事実と相違する場合は、認定の取消又は退所となること</li> <li>4. 記入内容に変更が生じた場合は、速やかに町に連絡のうえ必要書類を提出すること</li> </ol> |
|------|--|

1. 世帯状況

| 氏名     | 児童との続柄 | 生年月日        | 職業等(通学・通園先) | 個人番号<br>※現況届(継続入所)の場合は、記入不要 |
|--------|--------|-------------|-------------|-----------------------------|
| 申請者と同じ |        | S・H・R 年 月 日 |             |                             |
|        |        | S・H・R 年 月 日 |             |                             |
|        |        | S・H・R 年 月 日 |             |                             |
|        |        | S・H・R 年 月 日 |             |                             |
|        |        | S・H・R 年 月 日 |             |                             |
|        |        | S・H・R 年 月 日 |             |                             |

家庭の状況 ひとり親家庭 障害者手帳取得者有 生活保護適用状況( 年 月 日から適用)

2. 利用を希望する施設名、期間等

|          |   |      |     |
|----------|---|------|-----|
| 利用希望施設名等 | 施設名   | 希望理由 | 受付印 |
|          | 第1希望:   |      |     |
| 第2希望:    |   |      |     |
| 利用希望期間   | 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで  |      |     |
| 保育希望の有無  | <input type="checkbox"/> 無 (1号認定) 教育標準時間(最長5h)<br><input type="checkbox"/> 有 (2・3号認定) <input type="checkbox"/> 保育標準時間(最長11h) <input type="checkbox"/> 保育短時間(最長8h) |      |     |

3. 保育の利用を必要とする事由等 (※保育を希望する場合のみ以下の項目もご記入ください。)

| 児童との続柄 | 保育を必要とする事由  | 具体的な状況(勤務先等) |
|--------|---|--------------|
|        | <input 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<br><input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( ) |              |
|        | <input 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<br><input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( ) |              |

※町記載欄

|   |  |   |
|---|--|---|
| 認定の可否   | 認定番号   | 認定区分  |
| <input type="checkbox"/> 可 ( 年 月 日 認定 )<br><input type="checkbox"/> 否 (理由 ) |  | <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 標準時間<br><input type="checkbox"/> 3号 <input type="checkbox"/> 短時間 |
| 入所の可否   | <input type="checkbox"/> 可(入所期間: 年 月 日 ~ 年 月 日) <input type="checkbox"/> 否(理由: ) |   |
| 入所施設名   | (備考)   |   |