

【支給認定申請書の記入例】(2号もしくは3号認定用)

費用等に関する支給認定申請書

提出日

平成30年 10月 11日

※ 太枠の欄だけを記入してください。
(提出はお子さま1人につき1部です)

認定を申請します

保護者	ふりがな氏名	こそだて たろう 子育 太郎	生年月日	56年 5月 5日	電話	<input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (*) <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 ▲▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲ (*)								
	住民登録地	いわき市平字梅本21番地												
	居住地 (住民登録地と異なる場合)	同上												
子ども	ふりがな氏名	こそだて きぶろう 子育 三郎	生年月日	H 27年 9月 9日	性別	男 続柄 子								
	住民登録地	いわき市平字梅本21番地												
	居住地 (住民登録地と異なる場合)	同上												
	障害者手帳(○印)		個人番号 (マイナンバー)	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4

1 上記のお子さまの生年月日が「平成28年4月1日以前」なら2号に、「平成28年4月2日以後」なら3号にチェックをつけてください。

<input checked="" type="checkbox"/> 2号	満3歳以上	保育認定	第1希望	すこやか保育園
<input type="checkbox"/> 3号	満3歳未満		第2希望	にこやか保育所
			第3希望	ほがらかこども園

施設等の利用希望期間 平成31年4月1日から平成34年3月31日まで

2 世帯・家族等の構成

世帯・家族の状況	ふりがな氏名	こそだて たろう	子育 太郎	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	ふりがな氏名	こそだて はなこ	子育 花子	母	昭和58年2月2日	のびのびサービス						<input checked="" type="checkbox"/> 同居所 <input type="checkbox"/> 別住所	
	ふりがな氏名	こそだて いちろう	子育 一郎	兄	平成14年3月3日	にぎやか高校 (2年生)							
	ふりがな氏名	こそだて じろう	子育 二郎	兄	平成21年4月4日	はつらつ小学校 (4年生)							

保育が必要な理由によっては、希望通りの期間にならない場合があります。
※ 利用期間終期は最長で小学校就学前日になります。
例：5歳児クラスで利用希望の方は平成32年3月31日まで、
0歳児クラスで利用希望の方は平成37年3月31日まで。

学生の方は、平成31年4月1日現在の学年も記載下さい。

【注】利用申込にあたり、各世帯員の個人番号(マイナンバー)の記入・確認が必要となります。
また、申込に来園する保護者の本人確認を行います。
◎ 個人番号を確認する書類 → 個人番号カード、通知カード など

※ 平成30年1月1日現在「川俣町、富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村」に住民登録があった方については、その時点で住民登録があった町村における平成30年度の町村民税が確認できる書類を提出して下さい。

父方	祖父	T.S . . . (歳)	有 () ・ 無	有 () ・ 無	<input type="checkbox"/> 生計同一 <input type="checkbox"/> 生計別	
	祖母	子育 はま T. 23 . 6 . 6 (70歳)	<input checked="" type="checkbox"/> (いきいき) ・ 無	有 () <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 生計同一 <input type="checkbox"/> 生計別	いわき市平字堂根町4の8
母方	祖父	磐城 育男 T. 18 . 7 . 7 (75歳)	有 () <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> (関節疾患) ・ 無	<input type="checkbox"/> 生計同一 <input type="checkbox"/> 生計別	いわき市内郷高坂町四方木田191
	祖母	T.S . . . (歳)	有 () ・ 無	有 () ・ 無	<input type="checkbox"/> 生計同一 <input type="checkbox"/> 生計別	

3 世帯の状況

生活保護法適用の有無	<input type="checkbox"/> 有 (年 月 ~)	<input checked="" type="checkbox"/> 無		
ひとり親家庭及びそれに類する状況にある場合の理由	<input type="checkbox"/> 離婚 (年 月)	<input type="checkbox"/> 死別 (年 月)	<input type="checkbox"/> 未婚	<input type="checkbox"/> 生死不明
	<input type="checkbox"/> 離婚協議中	<input type="checkbox"/> その他 ()		

利用料算定のための保護者等の市民税額の確認や、記載内容が事実と異なる場合の支給認定の取り消しに同意します。

※裏面の記入欄もご確認ください。

保護者

子育 太郎



【支給認定申請書の記入例】（2号もしくは3号認定用）

4 施設等の利用希望時間

<input type="checkbox"/> 保育短時間利用（8時間まで）	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間利用（11時間まで）
---	--

5 保護者の方の状況

保護者の続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
保育が必要な事由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職等 <input type="checkbox"/> 就学等 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職等 <input type="checkbox"/> 就学等 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
<p style="text-align: center;">いずれか一つで結構です 「事由」に該当する箇所の具体的な状況を記入してください。</p>			
就労の状況	形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 就労予定	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 就労予定
	場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅外	<input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅外
	通勤時間 (自宅から直行した場合)	(行き 50分) + (帰り 30分) = 計 80分	(行き 40分) + (帰り 30分) = 計 70分
	就労時間 (固定)	月 8 時 30 分から 17 時 30 分まで	月 9 時 00 分から 17 時 00 分まで
		火 " 時 " 分から " 時 " 分まで	水 " 時 " 分から " 時 " 分まで
	休憩時間 含む	木 " 時 " 分から " 時 " 分まで	木 " 時 " 分から " 時 " 分まで
		金 " 時 " 分から " 時 " 分まで	金 " 時 " 分から " 時 " 分まで
	1ヶ月平均勤務時間	160時間	140時間
	1ヶ月平均勤務日数	20日	20日
	就労時間 (変動) 休憩時間 含む	勤務時間パターン	勤務時間パターン
① 時 分から 時 分まで		① 時 分から 時 分まで	
② 時 分から 時 分まで		② 時 分から 時 分まで	
1ヶ月平均勤務時間	時間	時間	
1ヶ月平均勤務日数	日	日	
休業中の 場合	事由（ ） 期間 年 月 日から 年 月 日まで	事由（ ） 期間 年 月 日から 年 月 日まで	
妊娠・出産の 状況	出産予定日 年 月 日 出産後の予定（ ）	出産予定日 年 月 日 出産後の予定（ ）	
疾病・障がいの 状況	疾病	病名（ ） 入院期間 年 月 日から 年 月 日まで 通院 1週間に 回 (1回の診療時間 平均 時間)	病名（ ） 入院期間 年 月 日から 年 月 日まで 通院 1週間に 回 (1回の診療時間 平均 時間)
	障がい	<input type="checkbox"/> 身障（ 級） <input type="checkbox"/> 精神保健（ 級） <input type="checkbox"/> 療育（A・B）	<input type="checkbox"/> 身障（ 級） <input type="checkbox"/> 精神保健（ 級） <input type="checkbox"/> 療育（A・B）
介護等の状況	氏名 続柄 場所 (入院・在宅) 期間 年 月 日から 年 月 日まで 付添 1週間に 回 (1回平均 時間)	氏名 続柄 場所 (入院・在宅) 期間 年 月 日から 年 月 日まで 付添 1週間に 回 (1回平均 時間)	
求職等の状況	<input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 起業準備中 (具体的な活動内容：)	<input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 起業準備中 (具体的な活動内容：)	

※ 施設等の利用希望時間について

保育が必要な事由や就労時間等によって、希望どおりの時間にならない可能性はありますが、施設の開所時間の範囲内で延長保育を利用することが可能です。

また、すでに保育所を利用している方は、現在の利用時間を目安に認定を行いますので、1日の利用時間が「おおむね8時間以下」であれば「短時間利用」に、それ以上であれば「標準時間利用」にチェックをつけてください。