

教育・保育給付認定申請書

年 月 日

保護者氏名

潟上市長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る給付認定を申請します。

(ふりがな) 申請児童氏名 個人番号	生年月日 年 月 日生 (歳)	性別 男・女	障害者手帳の有無 有・無
保護者 住所・連絡先	(住所) 〒 - (連絡先1:父・母・その他) (連絡先2:父・母・その他)		
給付認定番号	※既に給付認定を受けている場合に記入して下さい。		
保育の希望の有無(※)	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(幼稚園等との併願を含む) 無 : 幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等との併願を除く)		
支給認定証の 交付希望の有無	希望する ・ 希望しない		

(※) ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、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(教育部分)をいいます。
・「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、③及び④に必要事項を記入してください。

①教育・保育の利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	年 月 日から 年 月 日まで	事業所番号 *
利用を希望する 施設名(事業者)・ 希望理由	第1希望 (希望理由)	
	第2希望 (希望理由)	
	第3希望 (希望理由)	

○「記入上の注意」をよく読んでから記入して下さい。(字は楷書ではっきりと書いてください)
*印の欄は市記載欄ですので記入する必要はありません。

②保育の利用を必要とする理由等(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
		<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 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭(児童扶養手当または遺族年金受給: 有・無) ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する 利用時間等	利用希望曜日	利用希望時間	
	曜日から 曜日まで	時 分から 時 分まで	
	保育希望時間 ※保育認定希望の方のみ	標準時間(11時間) ・ 短時間(8時間)	

※様式第1号 付表「状況調査票」に必要事項を記入し添付してください。

③児童2人以上が同時に申請をされる方は、次の希望する口にチェック(☑)をしてください。

1	<input type="checkbox"/> 同園優先	2	<input type="checkbox"/> 同園のみ(同じ園でなければ希望しない)
	<input type="checkbox"/> 兄弟姉妹で同じ園への入園を優先するが、調整ができない場合は別々の園や1人のみ入園も可		<input type="checkbox"/> 兄弟姉妹共に同じ園への入園のみ可

④世帯の状況(本人は除き、世帯分離を含みます。)

区分	(ふりがな) 氏 名 個 人 番 号	児童との続柄	生年月日 (年齢)	性別	職 業 又は 学校名等	障害者・療育 手帳の有無	備 考
児童の世帯員			(歳)	男 女		有 無	
			(歳)	男 女		有 無	
			(歳)	男 女		有 無	
			(歳)	男 女		有 無	
			(歳)	男 女		有 無	
			(歳)	男 女		有 無	
			(歳)	男 女		有 無	
			(歳)	男 女		有 無	

確 定 申 告 有(する予定) ・ 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)

転 入 年 月 日 年 月 日 〒 - 令和5年1月1日現在の住所(※現住所と違う場合に記入)

*施設記入欄(施設(事業者)を経由して潟上市に提出する場合)

施設(事業者)名	受付年月日	年 月 日	(事業所番号:)
担当者氏名 連絡先	(担当者)	(連絡先)	
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定(年 月 日契約(内定))) ・ 無		
備 考			

*市記入欄

認定区分	保育必要量	認定期間	入所施設名(事業所名)	備 考
1号・2号・3号	標 ・ 短	年 月 日から 年 月 日まで		

記 入 上 の 注 意

この教育・保育給付認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入のうえ潟上市子育て応援課(施設(事業者))を経由して提出する場合は、入所を申し込んだ施設)に提出してください。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の申請書を提出してください。

1. 「申請児童」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当するものを○で囲んでください。
 2. 個人番号は、行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律による個人番号を記入してください。
 3. 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを○で囲んでください。
 4. 「保護者住所・連絡先」欄の(連絡先)については、連絡先が複数ある場合は連絡のつきやすい順に全て記入してください。
 5. 「給付認定番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の給付認定を受けている場合は、当該申請児童に係る給付認定番号を記入してください。
 6. ①「利用を希望する期間」の欄は、年度内の日付で施設(事業者)の利用を希望する期間を記入してください。(「保育の希望の有無」の欄で「有」を○で囲んだ場合は、保育の実施が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入してください。)
 7. ①「利用を希望する施設名(事業者)」の欄は、希望する順位に従い施設名(事業者)を記入し、また、その施設(事業者)を希望する理由(例えば、既に兄弟が利用しているため、延長保育(預かり保育)を実施しているため、距離が近いため等)を記入してください。
 8. ②「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、「保育の希望の有無」の欄で「有」を○で囲んだ場合に記入してください。(「無」を○で囲んだ場合は記入の必要はありません。)
- ※ 保育の認定基準は、次の表に掲げのような場合です。

保 育 の 認 定 基 準

保育の必要性の認定を受ける場合は、両親いずれも(両親と別居している場合には児童の面倒を見ている者)が次のいずれかの事情にある場合です。

- (1) 就労等
 - ・家庭外労働 児童の保護者が家庭の外で仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合
 - ・家庭内労働 児童の保護者が児童とはなれて日常の家事以外の仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合
- (2) 妊娠・出産 児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合
- (3) 疾病・障害 児童の保護者が病気、負傷、心身に障害があつたりするので、その児童の保育ができない場合
- (4) 介護等 児童の家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたっており、その児童の保育ができない場合
- (5) 災害復旧 火災や風水害、地震などで、その家屋を失ったり、破損したため、その復旧の間、児童の保育ができない場合
- (6) 求職活動 児童の親が求職活動(起業準備を含む)を行っているため、その児童の保育ができない場合
- (7) 就学 児童の親が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)のため、その児童の保育ができない場合

9. ②「保育の利用を必要とする理由」の欄は、上の表の(1)～(7)のいずれに該当するかを判断して、該当する□にチェック(☑)してください。
10. ②「家庭の状況」の欄は、該当する□にチェック(☑)してください。
11. ③2人以上の児童が同時に申請を行う場合のみ、希望する□にチェック(☑)してください。
12. ④「世帯の状況」の欄は、申請児童本人以外の申請児童の両親(同居・別居の別を「備考」に記入して下さい。)及び同居している親族等全員の氏名及び個人番号(行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律による個人番号)を記入するとともに、「性別」及び「障害者・療育手帳の有無」欄は該当するものを○で囲んでください。また、世帯員の中で申請児童の他に施設型給付費・地域型保育給付費の給付認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「給付認定番号」を「備考」に記入して下さい。なお、利用料の決定のために必要な書類をあわせて添付してください。

(留意事項)

給付認定(保育の必要性の認定)及び施設(事業者)への入所については、

- ・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がありますから、あらかじめご承知おきください。