提出No.(1)

令和6年度　支給認定申請書 兼 施設利用(調整)申込書

(施設型給付費・地域型保育給付費等)

阿 智 村 長　様

令和　　年　　月　　日

保護者氏名　　印

下記のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請します。また、当支給認定に必要な世帯員の村税課税情報及び世帯情報を閲覧することや、その情報に基づき決定した利用者負担額及び収納状況等を、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

	ふりがな 氏　名	生年月日	性別	障害者手帳 療養手帳の有無
申請に係る 小学校就学前 子ども		平成 ・　　年　　月　　日生 令和	男・女	有・無

保護者 住所・連絡先	現住所:〒 阿智村　　自宅電話番号 (父携帯) (母携帯)
認定者番号	※既に支給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、保育園において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む)
	無　:　幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く)

・「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①～③に、「無」を○で囲んだ場合は①、②に必要事項を記入して下さい。

① 利用を希望する期間、希望する施設(事業所)名

利用を希望する期間	令和　　年　　月　　日　から　就学前まで・　令和　　年　　月　　日 まで		
利用を希望する 施設(事業所)名	施設(事業所)名	希望理由	＊事業所番号
	第1		
	第2		
	第3		

＊印の欄は村記載欄ですので、記入する必要はありません。

②世帯の状況(同居の世帯員)　　＊令和6年4月1日現在で記入してください。

区分	ふりがな 氏　名	児童との続柄	生年月日	性別	職業、学校名等	備考
児童の世帯員(同居の家族含む)			S・H・R 年　月　日生	男・女		
			S・H・R 年　月　日生	男・女		
			S・H・R 年　月　日生	男・女		
			S・H・R 年　月　日生	男・女		
			S・H・R 年　月　日生	男・女		
			S・H・R 年　月　日生	男・女		
			S・H・R 年　月　日生	男・女		
			S・H・R 年　月　日生	男・女		
生活保護の適用の有無	適用無し　・　適用有り(平成・令和　　年　　月　　日保護開始)					

(表面)

＊受付No.	

③ 保育の利用を必要とする理由等

※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**に記入してください。

	続柄	必要とする理由	備考
保育の利用を必要とする理由	父	□就労 □妊娠・出産 □疾病・障がい □介護等 □災害復旧 □求職活動 □就学 □虐待やDVのおそれ □育休取得中で保育利用中の子ども □その他（ ）	
	母	□就労 □妊娠・出産 □疾病・障がい □介護等 □災害復旧 □求職活動 □就学 □虐待やDVのおそれ □育休取得中で保育利用中の子ども □その他（ ）	
家族の状況	□ひとり親家族 ・ □左記以外		

希望する利用時間	利用希望区分	利用曜日	利用時間
	□標準時間 □短時間	曜日から 曜日まで	時 分から 時 分まで

→ 1か月の就労時間が120時間未満の場合は、短時間を選択してください。

備考

【記入はここまで】

＊村記載欄

受付年月日	令和 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） 令和 年 月 日認定		□1号 □2号 □3号 （□標準 □短時間）

支給（入所）の可否	支給（利用）期間
可・否 （否とする理由）	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日

入所施設（事業所）名

備 考	

＊施設記載欄（施設（事業所）を経由して村に提出する場合）

受付年月日	令和 年 月 日

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

（裏面）