

施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定申請書 兼
特定教育・保育施設、特定地域型保育事業入所申込書

令和 年 月 日

東広島市長 様

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・保育給付認定を申請します。
市町村が施設型給付費・地域型保育給付費等の認定に必要な市民税の情報(同一世帯者を含む。)及び世帯情報を閲覧すること並びにその情報に基づき決定した利用者負担額、副食費の免除に関する事項等について、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者に対して提示することに同意します。

保護者氏名

申請に係る小学校 就学前 子ども	ふりがな		生年月日	性別
	氏名			男 ・ 女
住所 広島県東広島市 (〒 -)				
連絡先	父・母・その他 ()	携帯・勤務先・自宅 (- -)		
本年1月1日時点の住所		現住所と同じ・現住所と異なる(市町村名:)		
前年1月1日時点の住所		現住所と同じ・現住所と異なる(市町村名:)		
保育の希望の有無(※)	有 (標準時間)	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、その開所時間のうち 8時間を超える 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) 最大利用時間:開所時間～11時間 (延長保育を除く)		
	有 (短時間)	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、その開所時間のうち 8時間の範囲で 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)		
(※)・「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。 ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。				

東広島市福祉事務所長 様
特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業 施設長様

特定教育・保育施設、特定地域型保育事業への入所について次の通り申込みます。

市記入コード	希望する事業所名	交通手段	送迎する人
1		徒歩・自転車・自家用車 その他()	いき () かえり ()
2		徒歩・自転車・自家用車 その他()	いき () かえり ()
3		徒歩・自転車・自家用車 その他()	いき () かえり ()
4		徒歩・自転車・自家用車 その他()	いき () かえり ()
5		徒歩・自転車・自家用車 その他()	いき () かえり ()
入所希望期間	令和 年 月 日から		
保育の実施を必要とする理由 (保育の希望の有無で「無」と 回答いただいた方は記入不 要です。)	両親等 : 父 (), 母 (), () ※ () に下の該当番号を記入 1. 居宅外労働 2. 居宅内労働 3. 出産 4. 傷病等 5. 介護(児童との続柄) 6. 災害 7. その他(求職中 ・ 学生 ・ その他 :)		

<<<裏面に続く>>>

1.住民登録上の世帯員だけでなく、実際に同居している方や単身赴任している方など全てを記入してください。

<<<表面から続く>>>

2. 同一住所であって、住民登録上別世帯の方の場合は、1行空けて記入してください。

市記載欄		決定園名称		児 童 台 帳				
区分	氏 名		児童との続柄	性別	生年月日	勤務先 または学校等の名称		
入所児童の家庭状況	ふりがな			本人	男 女	. .	1. 初めて申し込む 2. () 在所歴有り	
	入所児童	個人番号						
	ふりがな			(保護者)	男 女	. .		
	入所児童	個人番号						
	ふりがな				男 女	. .		
	入所児童	個人番号						
	ふりがな				男 女	. .		
	入所児童	個人番号						
	ふりがな				男 女	. .		
	入所児童	個人番号						
ふりがな				男 女	. .			
入所児童	個人番号							
入所児童本人の状況	保育上配慮する事柄 ※医療機関等によるアレルギー表等があれば併せて提出して下さい。 ■アレルギー・アトピーの有無 有・無 (何の:) ■アナフィラキシーの有無 有・無 ■障害者手帳の有無 有・無 (種類と等級:) ■療育手帳の有無 有・無 (等級:) ■療育等関係機関の利用の有無 有・無 (機関名:) ■特別児童扶養手当の受給の有無 有・無						必要保育時間 (平日) 時 分～ 時 分 (土曜) 時 分～ 時 分 ※決定した保育所(園)の開所時間を越えてのお預かりはできません。	
	【自由記載欄】※既往症等がある場合は、記入してください。							延長保育の利用希望の有無
								有・無
入所児童世帯の状況	世帯状況についての事柄 ■ひとり親世帯 有・無 ■在宅障害児(者)のいる世帯 有・無 ■生活保護受給世帯 有・無 ⇒該当する場合は、添付資料が必要です。						世帯が変更になる予定 (有・無)	

<<<以上で終了です。>>>

※以下は記入しないでください。

保育実施期間		在留カード	申込者	父・母 父母以外	係員	
令和 年 月 日から令和 年 月 日まで		就労制限確認				
保育要件: 続柄: 父・母		父・母	→氏名()			
保育必要量: 標準時間・短時間 備考		国籍	備考	1 保険証確認 /		
				2 転入予定 /		
				3 番号確認		
				4 本人(身元)確認		