

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼現況届

記載例

(2号・3号認定)

〇〇年××月△△日

巨理町長 殿

保護者住所	巨理町字下小路7-4		
保護者氏名	巨理 太郎 印	行政区	祝田東
電話番号	0223-34-1225		

入所案内の【保育期間の早見表】
をご覧ください。

次のとおり、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。

申請に係る 小学校就学 前の子ども	氏名(フリガナ)	生年月日(出産予定日)	性別	RO.4.1
	(ワタリ ジロウ) 巨理 二郎	平成〇〇年×月△日	男・女	
認定者番号(※既に支給認定を受けている場合のみ記入)				
現在入所中の施設(※継続入所児童の場合のみ記入)				
保育の実施を希望する期間		令和〇〇年×月△日から令和〇〇年×月△日まで		
※保育の 利用を 必要と する理由	父親	(1)	夫婦共働きで、祖父は寝たきり(要介護4)で祖母が介護しているため	
	母親	(1)		

※各家庭の状況を詳しくお書きください。

※()には裏面の保育の実施基準の番号をご記入ください。

○家庭の状況(★印の部分は、町で記入します)

区分	(フリガナ) 氏名	申請児童との 続柄	生年月日	性別	職業	★課税の有無		備考
						当該年度 町民税	当該年度 所得税	
入所児童の 世帯員	(ワタリ タロウ) 巨理 太郎	父	S〇.×.△	男・女	会社員	有・無	有・無	
	(ワタリ ハナコ) 巨理 花子	母	S〇.■.△	男・女	公務員	有・無	有・無	
	(ワタリ ハナエ) 巨理 花江	姉	H△.〇.×	男・女		有・無	有・無	巨理保育所
	(ワタリ フトシ) 巨理 太	祖父	S□.×.〇	男・女	無職	有・無	有・無	
	(ワタリ ハナヨ) 巨理 花代	祖母	S□.×.△	男・女	無職	有・無	有・無	
	()				男・女		有・無	有・無
生活保護の状況			適用なし 適用あり (年 月 日保護開始)					

同意書

支給認定および保育料算定のために必要な保護者等の所得状況等について、巨理町が調査することに同意します。

氏名 巨理 太郎 印

※町記入欄

受付年月日	年 月 日
認定の可否(認定日)	認定者番号
可・否	認定区分等
否の理由: (年 月 日認定)	1号・2号・3号 (標準・短時間)
支給(入所)の可否	入所施設(事業者)名
可・否	支給(利用)期間
否の理由: [施設型・地域型・特例施設型・特例地域型]	自 年 月 日 至 年 月 日
備考	