

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書

令和 年 月 日

保護者氏名

四條畷市長あて

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子ども	氏名 <small>(ふりがな)</small>	生年月日 年 月 日生	個人番号 (12桁)	性別 男・女
保護者住所・連絡先	(住所) (電話番号) (連絡先電話番号)			
保育の希望の有無(*1)	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)			

(*1) ・「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。

②申請児童の情報

障害者手帳の情報	無・有(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)
アレルギー情報	無・有()
その他特記事項	無・有()

③世帯の状況

ひとり親世帯等の有無	非該当・該当(<input type="checkbox"/> ひとり親世帯等 <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯)						
生活保護の適用の有無	非該当・該当(平成・令和 年 月 日保護開始)						
区分	氏名 <small>(ふりがな)</small>	生年月日 年 月 日生	性別 男・女	児童との続柄	多子軽減計算対象施設(*2)	個人番号 (12桁)	備考
児童の世帯員	<small>(ふりがな)</small>	年 月 日生	男・女		<input type="checkbox"/> 対象		
	<small>(ふりがな)</small>	年 月 日生	男・女		<input type="checkbox"/> 対象		
	<small>(ふりがな)</small>	年 月 日生	男・女		<input type="checkbox"/> 対象		
	<small>(ふりがな)</small>	年 月 日生	男・女		<input type="checkbox"/> 対象		
	<small>(ふりがな)</small>	年 月 日生	男・女		<input type="checkbox"/> 対象		

(*2) 多子軽減計算の対象施設に入園・入所・入学している場合、該当にチェックを付けて下さい。

④利用希望状況

利用を希望する期間	令和 年 月 日 から	<input type="checkbox"/> 小学校就学前 <input type="checkbox"/> その他(年 月 日)
利用を希望する施設名		

⑤税情報等の提供に当たっての署名欄

市町村が施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧すること。また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、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。	保護者氏名
---	-------

⑥支給認定証の交付

支給認定内容については、保育料決定通知書に記載しています。認定証の交付をご希望の場合はご申請ください。

* 市町村記載欄

受付年月日	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) <div style="text-align: right;">年 月 日認定</div>		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
支給(入所)の可否		支給(利用)期間
可・否 (否とする理由) [<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型]		自 年 月 日 至 年 月 日
入所施設(事業者)名		
(<input type="checkbox"/> 認定こども園(<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 保(<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼) <input type="checkbox"/> 地(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保)) <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型(<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事)		
備 考		

(裏面)