

申請日： 年 月 日



教育・保育給付認定申請書 兼 入所申込書

施設型給付費・地域型保育給付費等

(宛先) 美祢市長

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

なお、保育料算定のため美祢市が保有する保護者及び同一世帯の家庭に関する課税資料等の閲覧について同意します。

フリガナ		認定者番号	性別	生年月日	年齢
申請児童名		※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日	歳
個人番号			(入園年4.1現在)		
フリガナ		続柄	連絡先(電話番号)		
保護者氏名		<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	自宅・携帯【父・母・その他()】 - -		
個人番号					
住所	※1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 美祢市内 <input type="checkbox"/> 美祢市外				
障害者(児)の該当の有無	<input type="checkbox"/> 有 ※手帳のコピーを添付してください。 <input type="checkbox"/> 無 (氏名)	ひとり親世帯該当	<input type="checkbox"/> 該当	生活保護の適用	<input type="checkbox"/> 適用あり 年 月 日保護開始
家族構成 ※入園児童記入不要	氏名	続柄	生年月日 個人番号	年齢 (入園年4.1現在)	職業・学校名等
	1		・	歳	
	2		・	歳	
	3		・	歳	
	4		・	歳	
	5		・	歳	
	6		・	歳	

【保育の認定について】(利用希望・利用時間)

希望する期間 年 月 日 から 年 月 日 まで

希望する施設(事業所)名	希望理由
第1希望	<input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 現在利用 <input type="checkbox"/> 自宅職場に近い <input type="checkbox"/> 兄弟等利用 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> その他()
第2希望	<input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 現在利用 <input type="checkbox"/> 自宅職場に近い <input type="checkbox"/> 兄弟等利用 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> その他()
第3希望	<input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 現在利用 <input type="checkbox"/> 自宅職場に近い <input type="checkbox"/> 兄弟等利用 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> その他()

保育の希望の有無	利用時間	認定
<input type="checkbox"/> 無 幼稚園・認定こども園の施設利用を希望	教育標準時間利用	1号
<input type="checkbox"/> 有 保育園・認定こども園の施設利用を希望	時 分から 時 分まで <input type="checkbox"/> 保育短時間[1日最大8時間まで利用] <input type="checkbox"/> 保育標準時間[1日最大11時間まで利用]	2・3号

★保育希望【有】の条件は、下記理由に該当される方となります。

続柄	保育の利用を必要とする(保育の希望)理由
父	<input type="checkbox"/> 就労 <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()
母	<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()
	<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()
	<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()

【注意事項】

この申込書は、保護者が次の点に注意し、記入のうえ提出してください。	
1	児童1人に対してそれぞれ提出してください。
2	家族構成については、同住所地にお住いの方(世帯分離含む)全員の氏名等を記入してください。
3	5月以降から利用希望の場合は、希望日の3ヶ月前から申請を受け付けます。 ただし、4月1日より利用希望の方及びきょうだいが継続入所している場合はこの限りではありません。
4	同住所地にお住いの65歳未満のご家族は、就労証明書等(児童を保育できない理由)の提出が必要です。
5	利用料の算定で、父及び母いずれも給与収入が103万以下の水準であり、かつ、同一世帯に同居者がいる場合、父又は母の収入額を上回る者がいる場合は、当該者を家計の主宰者とみなし、その者の市民税所得割を加算します。
6	この申込書は、認定・保育の実施及び利用料の算定・徴収のために使用するもので、その他の目的に使われることはありません。事実と相違する内容があった場合は、入所承諾の取消や退所となることがありますので、あらかじめご承知ください。また、途中で記載内容が変わった場合は速やかに変更申請等の手続きをしてください。

【留意事項】

支給認定(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
<ul style="list-style-type: none"> ○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ので、あらかじめご承知ください。

【保育の認定基準】両親等(児童と同居する65歳未満のご家族含む)が次のいずれかの事情にある場合

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	児童の保護者が家庭で仕事を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(出産予定月及び産前産後2ヶ月間)	
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きょうだいがおり、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・看護にあたっているため、その児童の保育ができない場合	
⑤	災害復旧	火災や風水害や地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、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を行っているため、その児童の保育ができない場合(入所後3ヶ月まで)	
⑦	就学	児童の親が就学(職業訓練校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	
⑧	虐待・DV のおそれがある	虐待やDVのおそれがあり、家庭で保育することが望ましくない場合	
⑨	育児休暇	育児休暇取得時に、すでに保育を利用している児童継続入所(出産後1年6ヶ月まで)	
⑩	その他	市長が認めた場合	