（様式第1号）

令和　　年度施設型給付費等支給認定申請書（現況届）
(兼)保育施設利用(調整)申請書・保育児童台帳

東北町長　様

令和　　年　　月　　日申請

東北町が施設型給付費・地域型保育給付費等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し、その情報に基づき決定した利用者負担額等について、特定の教育・保育施設等に対して提示することがあります。また、4月入所の場合は認定事務及び利用調整事務が集中し、審査に時間を要することから、認定証及び審査結果は、利用調整の結果とともに3月頃に通知します。

上記のことに同意し、次のとおり施設型給付費等に係る支給認定及び教育・保育の施設利用（調整）を申請します。

住　所	〒　　－ 東北町
（ふりがな） 保護者氏名	
自宅電話	―　　―
携帯(　　)	―　　―
携帯(　　)	―　　―

申請区分	□新規　□継続　□転園		性　別	生年月日・年齢（入所年度4月1日現在）・第　子	
申請に係る小学校就学前児童について	ふりがな		男　・　女	平成 令和　　年　　月　　日（　　歳）	第　　子
	氏　名				

1　世帯の状況（児童の父母と同居の世帯員）<u>世帯分離の有無に関わらず、同じ家に住んでいる方を全て記入してください。</u>

※父母の欄は、単身赴任等により別々に住んでいる場合も記入してください。

※小中学校等に通っている世帯員は入所年度の学年を記入してください。

	続柄	氏　名	生年月日	性別	勤務先・学校名等
児童と同居の世帯員	父		昭和 平成　　年　　月　　日	男	
			個人番号（マイナンバー）		－　　－
	母		昭和 平成　　年　　月　　日	女	
			個人番号（マイナンバー）		－　　－
			年　　月　　日		
			年　　月　　日		
			年　　月　　日		
			年　　月　　日		
			年　　月　　日		
			年　　月　　日		

家庭の状況	□ひとり親家庭	生活保護適用の有無	□適用なし　□適用あり
世帯員の障害者手帳等の状況	□あり（氏名　　）手帳等の種類：身障・療育・精神・特別児童扶養手当		

2　利用を希望する期間及び利用希望保育所等

・幼稚園又は認定こども園（1号認定）を希望する場合、入園が内定している施設名を第1希望欄のみに記入してください。

<u>※広域入所を希望する場合、希望理由の欄は継続の為等とせず、町外の保育施設を利用しなければならない理由を記入してください。</u>

利用を希望する期間		令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日		【現況確認（継続及び転園の方のみ）】 前年度からの利用時間の変更について □なし　□あり（前年度：【　　号】　　時間）	
利用を希望する施設名	第1希望		（希望理由）	利用希望時間	□【2・3号】保育標準時間（11時間） □【2・3号】保育短時間（8時間） □【1号】教育標準時間
	第2希望		（希望理由）	利用希望時間	□【2・3号】保育標準時間（11時間） □【2・3号】保育短時間（8時間） □【1号】教育標準時間
	第3希望		（希望理由）	利用希望時間	□【2・3号】保育標準時間（11時間） □【2・3号】保育短時間（8時間） □【1号】教育標準時間

3 保育を必要とする事由

保育認定（2号・3号）を希望する方は該当項目に☑を記入してください。

<table>
<tr><td rowspan="2">保育を必要とする事由</td><td>父</td><td>【現況確認（継続及び転園の方のみ）】
前年度からの変更について
☐なし
☐あり（変更内容：　　）
☐就労（ 正社員 ・パート ・ 内職 ・ その他 （　　））
☐疾病・障害 ☐介護等
☐災害復旧 ☐求職活動 ☐就学
☐育休取得中で保育利用中の子ども
☐虐待やDVのおそれ
☐死亡・離婚等の理由により不在
☐その他（　　）</td><td>母</td><td>【現況確認（継続及び転園の方のみ）】
前年度からの変更について
☐なし
☐あり（変更内容：　　）
☐就労（ 正社員 ・パート ・ 内職 ・ その他 （　　））
☐疾病・障害 ☐介護等
☐災害復旧 ☐求職活動 ☐就学
☐育休取得中で保育利用中の子ども
☐虐待やDVのおそれ
☐死亡・離婚等の理由により不在
☐その他（　　）</td></tr>
<tr><td>同居の祖父（　歳）</td><td>☐就労 ☐疾病・障害 ☐介護等
☐災害復旧 ☐求職活動 ☐就学
☐虐待やDVのおそれ
☐その他（　　）</td><td>同居の祖母（　歳）</td><td>☐就労 ☐疾病・障害 ☐介護等
☐災害復旧 ☐求職活動 ☐就学
☐虐待やDVのおそれ
☐その他（　　）</td></tr>
</table>

4 児童の状況

<table>
<tr><td rowspan="6">身体状況</td><td>健康状態</td><td>☐良い　☐普通　☐弱い</td></tr>
<tr><td>障害の有無</td><td>☐無し　☐有り（障害名：　　）</td></tr>
<tr><td>障害者手帳等</td><td>☐無し　☐有り　☐申請中（種類：☐身体障害者手帳（部位：　　）／☐療育手帳）</td></tr>
<tr><td>持病の有無</td><td>☐無し　☐有り（病名：　　）</td></tr>
<tr><td>薬の服用</td><td>☐無し　☐有り（薬名：　　）</td></tr>
<tr><td>アレルギー</td><td>☐無し　☐有り（種類：　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">健診時に医師等から指導はありましたか</td><td>☐無し　☐有り（　　）健診時に次のとおり指導があった。
指導内容</td></tr>
<tr><td colspan="2">既往症(今までにかかった大きな病気)</td><td>☐無し　☐有り（病名等：　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">個別対応が必要なことはありますか</td><td>☐無し　☐有り（内容：　　）</td></tr>
</table>

5 別居の兄弟姉妹の状況 （就学等で住所は別にしているが、児童と生計が同一の兄弟姉妹がいる場合は記入して下さい。）

続柄	氏名	生年月日	学校名等	現住所
		年　月　日		
		年　月　日		