

1号認定

新規入園用

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書兼入園申込書

施設長 殿
霧島市長 殿

令和 年 月 日

霧島市が施設型給付費・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。また4月入所の場合認定事務が集中するため、審査に時間を要することから結果は2月にお知らせすることに同意します。

保護者氏名 _____ 印

保護者住所 _____
保護者氏名 _____ 印
連絡先 () - ()
(父:携帯 - -)
(母:携帯 - -)

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するとともに下記施設の入所を申し込みたいします。

申込児童名	氏名		生年月日		性別	年齢 (R3.4.1現在)	障がい者手帳 の有無
	(ふりがな)		H	年 月 日生	男・女	才	有・無
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合に記入して下さい。						
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(保育所部分)、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。(以下同じ)
 ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
 ・「有」を○で囲んだ場合①～⑤に、本申込以外に兄弟姉妹で入所及び転所を希望する場合は①～⑥、「無」を○で囲んだ場合は①、②に必要事項を記入して下さい。

①利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで利用 ・ <input type="checkbox"/> 卒園まで利用希望			
希望する利用時間	利用曜日		利用時間	
	月 曜日から 金 曜日まで		9 時から 14 時まで	
利用を希望する施設(事業者)名	施設(事業者)名・希望理由			事業所番号 (霧島市記載欄)
	第1希望		(希望理由)	
	第2希望		(希望理由)	
	第3希望		(希望理由)	

(以下霧島市記載欄 裏面へ続く ⇒)

※霧島市記載欄		認定者番号	
受付年月日	令和 年 月 日		
認定の可否		認定区分	
可 ・ 否 (否とする理由)	令和 年 月 日認定	□1号 2号 3号 (□標 □短)	
支給(入所)の可否		支給(利用)期間	
可 ・ 否 (否とする理由)	[□施設型 □地域型 □特例施設型 □特例地域型]	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日	
入所施設(事業者)名			
□認定こども園(□連 □幼(□幼 □保) □保(□保 □幼) □地(□幼 □保))			
□幼稚園 □保育所 地域型(□小 □家 □居 □事)			
備考			

※施設記載欄(施設(事業者)を経由して霧島市に提出する場合)

受付年月日	令和 年 月 日	施設(事業者)名	(事業所番号:)
担当者氏名	(担当者)	入所契約(内定)の有無	有(契約 ・ 内定(令和 年 月 日契約 (内定))) 無
連絡先	(連絡先)		

記入上の注意

この支給認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入のうえ霧島市(施設(事業者)を経由して提出する場合は、入所を申し込んだ施設)に提出して下さい。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いて下さい。

②世帯の状況

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業 又は 学校名等	令和2年1月1日 の居住状況	世帯 状況
						令和3年1月1日 の居住状況(予定)	
児童の 世帯員	(ふりがな)	父	年 月 日生	男・女		霧島市・市外	同居
						霧島市・市外	別居
	(ふりがな)	母	年 月 日生	男・女		霧島市・市外	同居
						霧島市・市外	別居
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		霧島市・市外	同居
						霧島市・市外	別居
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		霧島市・市外	同居
						霧島市・市外	別居
祖父母の 状況	父方	祖父				() -	
		祖母				() -	
	母方	祖父				() -	
		祖母				() -	
生活保護の適用の有無		<input type="checkbox"/> 適用無 ・ <input type="checkbox"/> 適用有り (平成 年 月 日保護開始) (令和					
家庭の状況		<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> ひとり親家庭以外					
その他世帯(※2)		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金				左記の対 象者名	

※2 ②「世帯の状況」にある「その他世帯」について、世帯員に一人でも対象者がいればご記入下さい。

保育の希望が「無」(幼稚園のみ希望)の方は以上の記入で終了となります。

(表面)

- 1 「税情報等の提供に当たっての署名欄」は、署名欄の記載の内容を確認のうえ、署名・捺印して下さい。
- 2 「保護者住所・連絡先」欄の(連絡先)については、連絡先が複数ある場合は連絡のつきやすい順に全て記入して下さい。
- 3 「申請児童」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当するものを○で囲んで下さい。
- 4 「認定者番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定者番号を記入して下さい。
- 5 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを○で囲んで下さい。
- 6 ①「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設(事業者)の利用を希望する期間を記入して下さい。(「保育の希望の有無」の欄で「有」を○で囲んだ場合は、保育の実施が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入して下さい。)
- 7 利用時間については、通勤時間を含めた希望の利用時間をご記入下さい。
- 8 「利用を希望する施設(事業者)名」の欄は、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入し、また、その施設(事業者)を希望する理由(例えば、既に兄弟が利用しているため、延長保育(預かり保育)を実施しているため、距離が近いため等)を記入して下さい。

(裏面)

- 9 ②「世帯の状況」の欄は、申請児童本人以外の申請児童の両親(別居の場合「世帯状況」の「別居」に○をして下さい。)及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」及び「居住状況」欄は該当するものを○で囲んで下さい。

1号認定

新規入園用

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書兼入園申込書

施設長 殿
霧島市長 殿

令和 2 年 11 月 15 日

押印をお願いします。

霧島市が施設型給付費・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。また4月入所の場合認定事務が集中するため、審査に時間を要することから結果は2月にお知らせすることに同意します。

保護者住所 霧島市国分中央三丁目45-1

保護者氏名 霧島 太郎

印

連絡先 (0995) 45 - 5111

押印をお願いします。(父:携帯 090-0000-0000)

(母:携帯 080-0000-0000)

保護者氏名 霧島 太郎

印

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するとともに下記施設の入所を申込いたします。

Table with columns: 申込児童名, 氏名, 生年月日, 性別, 年齢, 障がい者手帳の有無, 認定者番号, 保育の希望の有無(※1)

- (※1) 「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育所部分)、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。(以下同じ)
「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
「有」を○で囲んだ場合①～⑤に、本申込以外に兄弟姉妹で入所及び転所を希望する場合は①～⑥、「無」を○で囲んで記入して下さい。

該当する方にチェック及び記入をお願いします。

①利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

Table for utilization period and facility name, including fields for start/end dates, days of the week, and facility names.

(以下霧島市記載欄 裏面へ続く =>)

Table for application details including receipt date, recognition status, and facility type.

記入の必要はありません。

Table for facility application details including receipt date, facility name, and application type.

記入上の注意

この支給認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入のうえ霧島市(施設(事業者)を経由して提出する場合は、入所を申し込んだ施設)に提出して下さい。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いて下さい。

②世帯の状況

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業 又は 学校名等	令和2年1月1日 の居住状況	世帯 状況
						令和3年1月1日 の居住状況(予定)	
児童の世帯員	(ふりがな) きりしま たろう 霧島 太郎	父	S51年 5月 4日生	男・女	会社員	霧島市・市外 霧島市・市外	同居 別居
	(ふりがな) きりしま さくら 霧島 さくら	母	S53年 8月14日生	男・女	パート	霧島市・市外 霧島市・市外	同居 別居
	(ふりがな) きりしま いちろう 霧島 一郎	長男	H16年 6月 3日生	男・女	〇〇高校	霧島市・市外 霧島市・市外	同居 別居
	(ふりがな) きりしま じろう 霧島 次郎	次男	H21年11月30日生	男・女	〇〇小学校	霧島市・市外 霧島市・市外	同居 別居
	(ふりがな) きりしま ももこ 霧島 桃子	次女	H30年 7月 8日生	男・女		霧島市・市外 霧島市・市外	同居 別居
	(ふりがな) きりしま きく 霧島 キク	祖母	S15年 9月22日生	男・女	無職	霧島市・市外 霧島市・市外	同居 別居
	(ふりがな)			年 月 日生	男・女		霧島市・市外 霧島市・市外
祖父母の状況	氏名		住所		電話番号		
	父方	祖父			() -		
		祖母			() -		
	母方	祖父			() -		
祖母				() -			
生活保護の適用の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 適用無 ・ <input type="checkbox"/> 適用有り (平成 年 月 日保護開始) (令和					
家庭の状況		<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input checked="" type="checkbox"/> ひとり親家庭以外					
その他世帯(※2)		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金			左記の対象者名		

※2 ②「世帯の状況」にある「その他世帯」について、世帯員に一人でも対象者がいればご記入下さい。

保育の希望が「無」(幼稚園のみ希望)の方は以上の記入で終了となります。