

支給認定申請書 兼 保育所等利用申込書 兼 現況届

6

市
受
付
印

糸島市長 様

(2・3号入所用)

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定を申請します。
 保育所等の利用を希望する場合は、施設利用もあわせて申し込みます。
 また、この申請書及び添付資料に関する情報を、入所が決定した保育所等及び
 その所在地市町村に提供することに同意します。

令和 年 月 日 保護者氏名(自署)

現住所	市	電話	自宅	-	-	
			父の携帯	-	-	
	令和5年 1月1日の住所		現住所□/上記以外()	母の携帯	-	-
	令和6年 1月1日の住所		現住所□/上記以外()	日中連絡先	-	-
メールアドレス						

○申請児童情報

※令和6年4月1日現在の年齢を記入

申請児童	氏名 (ふりがな)	生年月日(和暦)	※年齢	性別	区分	認定区分	認定番号
1人目							
2人目							
3人目							

○施設利用申込情報

※希望園名の右欄に見学に行った日を記入してください。(継続入所を希望する場合は不要です。)

入所希望 保育所等	第1希望		月	日	第6希望		月	日
	第2希望		月	日	第7希望		月	日
	第3希望		月	日	第8希望		月	日
	第4希望		月	日	第9希望		月	日
	第5希望		月	日	できる限り見学に行き、施設の保育方針や児童の健康面・生育面等、 気になる点については、各施設に確認をすたうてお申し込みください。			
利用希望時間	<input type="checkbox"/> 保育短時間利用(8時間)を希望する ※希望する場合のみチェックを付けてください							
きょうだい児の選考	<input type="checkbox"/> きょうだい児のうち一人でも入所を希望する <input type="checkbox"/> きょうだい児が別の園でも、同時入所なら入所を希望する ※上記にチェックが無い場合、きょうだい児は同時に同じ施設に受入枠がある場合に入所を決定します							
保育を必要とする理由	父	就労・疾病・負傷・障がい・介護・看護・求職活動・就学・育児休業・その他()						
	母	就労・妊娠・出産・疾病・負傷・障がい・介護・看護・求職活動・就学・育児休業・その他()						
利用希望期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで							

○家庭情報(保護者(別居を含む)、申請児童以外の同居者の情報を記入してください)

※令和6年4月1日現在の年齢を記入

氏名(ふりがな)	申請児童との続柄	生年月日(和暦)	※年齢	就労先名、学校名(保育所名)等
	父 (同居/別居)	大昭 年 月 日	歳	
	母 (同居/別居)	大昭 年 月 日	歳	
		大昭 年 月 日	歳	
		大昭 年 月 日	歳	
		大昭 年 月 日	歳	
		大昭 年 月 日	歳	
		大昭 年 月 日	歳	
		大昭 年 月 日	歳	
		大昭 年 月 日	歳	
生活保護の状況	<input type="checkbox"/> 適用あり (保護開始日: 年 月 日)			
家庭の状況 ※	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 【理由: 死亡・離婚・未婚・行方不明・その他()】 ⇒ 児童扶養手当またはひとり親医療証について <input type="checkbox"/> 申請済 <input type="checkbox"/> 申請していない			
	<input type="checkbox"/> 離婚裁判(調停)中 ※証明の添付が必要です。			
障害者手帳取得状況 (児童本人または同居者) ※	氏名	児童本人・続柄()	次回更新日	無・[年 月 日]
	氏名	児童本人・続柄()	次回更新日	無・[年 月 日]

※証明書の添付を求める場合があります