

令和5年度 施設型給付費・地域型保育給付費等
教育・保育給付認定申請書(現況届)兼利用申込書

* 受 付	年 月 日
	NO

北中城村長様

年 月 日

※鉛筆・消せるボールペンは
使用しないで下さい。

保護者氏名 _____

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等にかかる認定申請と利用申請を併せて行います。

区分	□認定申請かつ利用申込		□認定申請のみ	
申請にかかる 小学校就学前 子ども	(ふりがな) 氏 名		生 年 月 日	性 別
			H・R 年 月 日	男・女
現 住 所	(1月1日時点の住所) ※現住所と異なる場合に記入してください。			
連 絡 先	(父携帯番号) - -		(母携帯番号) - -	
	父 (勤務先名称)	(勤務先番号)		
	母 (勤務先名称)	(勤務先番号)		

保育の利用を必要とする理由など・申請児童の保育の状況 (該当する項目に○をつけてください)

保 育 を 必 要 と す る 理 由	1. 仕事をしている 父・母・その他 ()	申 請 児 童 の 保 育 状 況	ア. 保育所(園)入所中
	2. 病気・障がい 父・母・その他 ()		_____保育所(園)
	3. 母親の出産 (予定日 年 月 日)		イ. 一時・特定保育利用中
	4. 病人の看護等 父・母・その他 ()		_____保育所(園)
	5. 育児休暇中 (期間 年 月 日まで)		ウ. 自宅で()がみている
	6. 求職中 父・母・その他 ()		エ. 身内()に預けている
	7. その他 ()		オ. 職場でみている カ. その他 ()

①利用を希望する施設名、希望する期間等

利用を希望する 施 設 名	希 望 施 設 名	
	第1希望	保育所(園)
	第2希望	保育所(園)
	第3希望	保育所(園)
	第4希望	保育所(園)
	第5希望	保育所(園)
上記以外の施設で定員に空きがある場合、利用を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※希望しない場合は希望園のみで入所審査を行い、他園に空きがあっても入所審査は行いません。		
特別支援保育	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※特別支援保育を希望しない場合も心理士や保健師等の所見により案内することがあります。	村内では、喜舎場保育所・つなぐ認定こども園・百登保育園・すてらこども園・もりのなま保育園北中城園が特別支援保育を実施しています。
特別支援保育 希 望 理 由	(例:疾患があるため、等) ※特別支援保育は、治療や訓練、1対1の保育ではなく、集団保育可能な子に心身の発達を促す丁寧な保育です。	
利用希望期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (令和5年4月1日~令和6年3月31日までの間)	
育休延長の可否	<input type="checkbox"/> 希望する施設に入所できない場合は、育休延長も許容できます。 <input type="checkbox"/> 育休延長を希望 ※育休からの職場復帰については、入所後1か月以内としています。育休延長を希望の場合は、入所案内しません。	

②児童の発育状況

③世帯状況

発 育 状 況	1. 良好	世 帯 状 況	1. 生活保護世帯 (年 月 日 保護開始) → 生活保護受給証明書の添付
	2. 定期的通院の理由等 (有 ・ 無) (理由:)		2. 母子・父子世帯 (離別 ・ 死別 ・ 未婚) 児童扶養手当 (有 ・ 無 ・ 申請中) → 児童扶養手当証書(写し)の添付
	3. 薬の服用(種類) ()		3. 世帯に障がい者がいる
	4. 障害児通所支援事業受給者証の有無 (有 ・ 無)		氏名 _____ 続柄 () → 障害者手帳・特別児童扶養手当証書等(写し)の添付 (身障 ・ 精神 ・ 療育 ・ 特児)
	5. 発達に関する関係機関等への通所 (児童発達支援事業所 ・ その他 ())		4. 年金受給 (有 ・ 無) 種別 (障害 ・ 遺族) → 障害基礎年金受給証・遺族基礎年金受給証(写し)の添付

※裏面のご記入もお願いします。

④家庭の状況（続柄、性別、同居・別居など該当する項目に○をつけて下さい。）

※担当者記入欄

区分	(ふりがな) 氏名	申込児童 との続柄	生年月日	性別	勤務先 学校名等	居住 状況	個人番号確認
児童の 世帯員	個人番号(マイナンバー)	父・母・祖父母 ()	T.S 年 月 日 H.R	男・女		同居 別居	<input type="checkbox"/> 個人番号 カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票 ※コピー可
		父・母・祖父母 ()	T.S 年 月 日 H.R	男・女		同居 別居	
		申請児童 (本人)	T.S 年 月 日 H.R	男・女		同居 別居	
		兄・姉・弟・妹 ()	T.S 年 月 日 H.R	男・女		同居 別居	
		兄・姉・弟・妹 ()	T.S 年 月 日 H.R	男・女		同居 別居	
		兄・姉・弟・妹 ()	T.S 年 月 日 H.R	男・女		同居 別居	
		兄・姉・弟・妹 ()	T.S 年 月 日 H.R	男・女		同居 別居	
		兄・姉・弟・妹 ()	T.S 年 月 日 H.R	男・女		同居 別居	

⑤兄弟姉妹の申込・利用状況

兄弟姉妹の 申込・利用状況	名前： ()歳	保育所(園)	入所中・待機中・新規申込
	名前： ()歳	保育所(園)	入所中・待機中・新規申込
	名前： ()歳	保育所(園)	入所中・待機中・新規申込

⑥兄弟姉妹の利用に関する確認事項(該当する項目に○をつけてください)

※きょうだい児で申込をする方は、記載して下さい。記載内容を基に調整いたします。

※選択内容により、利用調整上有利または不利になることはありませんが、選択した条件を満たさない限り内定しません。

持ち上がり希望 のきょうだいが いる場合	1. 4月に在園児と同じ施設に入れなければ、入所しない 2. 在園児と別の施設でもよいが、4月でないと入所しない 3. 4月に入所できなかった場合、在園児と同じ施設のみ空きができれば入所する 4. 4月に入所できなかった場合、在園児と別の施設でも空きができれば入所する
きょうだい全員 が新規申込 (または転園 希望)の場合	1. 全員が同時に同じ施設へ入れなければ、入所しない → 以下選択不要 2. 別々の施設でもよいが、きょうだい同時でなければ入所しない → Iで選択終了 3. 1人でも入所する → Iへ
	I きょうだいで同時期に入所出来る場合 1. 上位希望施設で別々になるより、下位で同じ施設を希望する → IIへ 2. 別施設でもよいので、希望順位を優先する → IIへ II 入所できなかった子どもの後の利用調整について 1. 先に入所した子どもと同じ施設のみ空きができれば入所する 2. 先に入所した子どもと別の施設でも空きができれば入所する