

施設型給付費・地域型保育給付費等の

支給認定申請書

向日市長 様

施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定につき次のとおり申し込みます。支給認定の決定等に関して、保育の必要性の状態や所得状況について、福祉事務所が公簿や個人番号（マイナンバー）等で確認することに同意します。また本申請内容及び所得状況に基づき決定した利用者負担額等について、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。

保護者

令和 年 月 日

|                     |       |                                                          |
|---------------------|-------|----------------------------------------------------------|
| 住所<br>(入所希望月 1 日時点) | 向日市 町 | 転入前住所（申請時に向日市に住民票がない場合）又は<br>転居前住所（申請時に向日市内で住所が異なる場合）記入欄 |
|                     |       |                                                          |
| 氏 名                 |       |                                                          |
|                     |       | 〒                                                        |
|                     |       |                                                          |
|                     |       | □令和 年 月 日以前の送付先                                          |

|          |      |  |          |  |     |              |   |  |  |
|----------|------|--|----------|--|-----|--------------|---|--|--|
| 申請<br>児童 | 氏名   |  | 生年月日     |  | 性別  | 連絡先<br>(携帯等) | 父 |  |  |
|          | ふりがな |  | 令和 年 月 日 |  | 男・女 |              | 母 |  |  |
|          |      |  |          |  |     |              |   |  |  |

|         |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 認定開始希望日 |  | 令和 年 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                             |      |  |              |                    |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                              |
|-----------------------------|------|--|--------------|--------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|------------------------------|
| 同居者全員（世帯同・別間わず・別居の世帯員（単身赴任） | ふりがな |  | 申請児童<br>との続柄 | 生年月日（和暦）           | 個人番号<br>（マイナンバー） |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 同居・別居 | 勤務先・学校<br>（令和 9 年度<br>4 月時点） |
|                             | 氏名   |  |              |                    |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |                              |
|                             | 1    |  | 本人           | 令和 . .             |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 同・別   |                              |
|                             | 2    |  |              | 昭和<br>平成<br>令和 . . |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 同・別   |                              |
|                             | 3    |  |              | 昭和<br>平成<br>令和 . . |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 同・別   |                              |
|                             | 4    |  |              | 昭和<br>平成<br>令和 . . |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 同・別   |                              |
|                             | 5    |  |              | 昭和<br>平成<br>令和 . . |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 同・別   |                              |
|                             | 6    |  |              | 昭和<br>平成<br>令和 . . |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 同・別   |                              |

|          |                               |                                                                                                |                       |
|----------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 認定<br>区分 | <input type="checkbox"/> 1号認定 | 満 3 歳以上の小学校就学前の子どもであって 2 号認定子ども以外のもの<br>利用施設：幼稚園・認定こども園                                        | 裏面の記入は<br>不要です。       |
|          | <input type="checkbox"/> 2号認定 | 満 3 歳以上の小学校就学前の子どもであって保護者の労働又は疾病その他内閣府令で定める事由により家庭において必要な保育を受けることが困難であるもの<br>利用施設：保育所・認定こども園   | 裏面まで<br>記入して<br>ください。 |
|          | <input type="checkbox"/> 3号認定 | 満 3 歳未満の子どもであって保護者の労働又は疾病その他内閣府令で定める事由により家庭において必要な保育を受けることが困難であるもの<br>利用施設：保育所・認定こども園・小規模保育所など |                       |

|            |                          |          |                     |
|------------|--------------------------|----------|---------------------|
| 保育の<br>必要量 | <input type="checkbox"/> | 保育短時間認定  | 月曜日から土曜日までの最長 8 時間  |
|            | <input type="checkbox"/> | 保育標準時間認定 | 月曜日から土曜日までの最長 11 時間 |

| 続柄                                                                          | 必要とする事由<br>(該当する主な項目一つに<br>チェックをいれてください) |                           |                  | 必要書類<br>(必要とする事由に応じ、以下の書類を提出してください)                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 父<br><input type="checkbox"/><br><br>その他<br>( )<br><input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                 | 就労(1 か月<br>6 4 時間以上)      | 主に法人が営む事業に従事する者  | ①就労証明書(様式 3)                                                                             |
|                                                                             |                                          |                           | 上記以外<br>(個人事業主等) | ①就労証明書(様式 3) ②スケジュール申告書(様式 4)<br>③開業届の写し及び確定申告の写し等 ※しおり参照                                |
|                                                                             |                                          |                           | 農業・内職            | ①就労証明書(様式 3) ②スケジュール申告書(様式 4)                                                            |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 保護者の疾病・障がい                |                  | < 疾病 > 診断書 (様式 5)<br>< 障がい > 保護者名、等級、有効期限の記載された手帳等<br>のページの写し                            |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 同居親族の介護・看護                |                  | ①介護・看護が必要であることが分かる診断書(様式 5)<br>又は介護保険被保険者証の写し (要介護状態区分等の記載<br>があるもの)<br>②スケジュール申告書(様式 4) |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 災害復旧                      |                  | ①り災証明書                                                                                   |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 虐待・DV                     |                  | ①警察署等のDV 証明書                                                                             |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 求職活動                      |                  | ①求職活動申立書 (様式 6)                                                                          |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 就学<br>卒業(修了)年月日(令和 年 月 日) |                  | ①通学期間が分かる書類 (例: 在学証明書、学生証の写<br>し等)<br>②1 日の就学時間が分かる書類 (例: 時間割、スケ<br>ジュール申告書 (様式 4) )     |
| 母<br><input type="checkbox"/><br><br>その他<br>( )<br><input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                 | 就労(1 か月<br>6 4 時間以上)      | 主に法人が営む事業に従事する者  | ①就労証明書(様式 3)                                                                             |
|                                                                             |                                          |                           | 上記以外<br>(個人事業主等) | ①就労証明書(様式 3) ②スケジュール申告書(様式 4)<br>③開業届の写し及び確定申告の写し等 ※しおり参照                                |
|                                                                             |                                          |                           | 農業・内職            | ①就労証明書(様式 3) ②スケジュール申告書(様式 4)                                                            |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 妊娠・出産                     |                  | ①出産予定日 (分娩予定日) ・保護者名が記載された母<br>子手帳のページの写し                                                |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 保護者の疾病・障がい                |                  | < 疾病 > 診断書 (様式 5)<br>< 障がい > 保護者名、等級、有効期限の記載された手帳等<br>のページの写し                            |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 同居親族の介護・看護                |                  | ①介護・看護が必要であることが分かる診断書(様式 5)<br>又は介護保険被保険者証の写し (要介護状態区分等の記載<br>があるもの)<br>②スケジュール申告書(様式 4) |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 災害復旧                      |                  | ①り災証明書                                                                                   |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 虐待・DV                     |                  | ①警察署等のDV 証明書                                                                             |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 求職活動                      |                  | ①求職活動申立書 (様式 6)                                                                          |
|                                                                             | <input type="checkbox"/>                 | 就学<br>卒業(修了)年月日(令和 年 月 日) |                  | ①通学期間が分かる書類 (例: 在学証明書、学生証の写<br>し等)<br>②1 日の就学時間が分かる書類 (例: 時間割、スケ<br>ジュール申告書 (様式 4) )     |