

申請日
年 月 日

受付印	
-----	--

施設型給付費・地域型保育給付費等
給付認定申請書兼保育所等利用申込書

嘉手納町長 殿

保護者氏名 _____

次のとおり、施設型給付費・施設型保育給付費等に係る給付認定申請と保育所等の利用を申込みます。

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	年 齢	性 別
	(個人番号)	平成 令和 年 月 日	歳 R 6. 4. 1時点	男 ・ 女
現 住 所	嘉手納町 (前年1月1日付の住所) ※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)		
	(父勤務先番号)	(母勤務先番号)		
	(緊急連絡先)	氏名() (続柄:)		
障害者手帳の 有 無	有 ・ 無 (障害者手帳・療育手帳等・特別児童扶養手当証書等写しの添付)			
※ 申請児童の年齢が 4月1日時点3歳以 上の場合は右記の 項目にチェックし てください	<input type="checkbox"/> 1号 … 幼稚園のみ希望 → 午後の一時預かりを <input type="checkbox"/> 2号 → <input type="checkbox"/> 保育所(園)のみ希望 → 午後の一時預かりを <input type="checkbox"/> 幼稚園と併願(★参照)		<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	

★幼稚園と保育所の両方に申請(併願)する場合、支給認定証の交付は2号認定が優先となります。
2号と認定されても利用調整の結果、保育所を利用できない場合があります。その場合に幼稚園を利用希望する際は別途1号認定へ切り替える手続きが必要です。

①利用を希望する施設名、希望する期間・時間、申請児童の保育状況 ※保育施設を希望する場合のみ

利用を希望する 施 設 名	希 望 施 設 名 ・ 希 望 理 由		児 童 の 保 育 状 況
	第1	希望理由	ア. 保育所(園)利用中 保育所(園)
	第2	希望理由	イ. 自宅で()がみている ウ. 身内()に預けている
	第3	希望理由	エ. 職場でみている オ. 認可外保育施設利用中 保育園
	上記以外の施設で空きがある場合、利用を(希望する・希望しない) 小規模保育に空きがある場合、利用を(希望する・希望しない) (対象年齢0歳~2歳)		カ. その他 ()
利用を希望する 期 間 ・ 時 間	年 月 日 ~ 年 月 日 月 火 水 木 金 土 日	時 間	時 間

②児童の発育状況

発育状況	1. 良好 2. アレルギーの有無 () 除去食の必要性 (有 ・ 無) エピペン所持の有無 (有 ・ 無) 3. 定期的通院 () 4. 薬の服用有り () 5. 関係機関等への通所 () 6. 障害児通所支援事業受給の有無 有 ・ 無 7. その他 ()
------	--

③世帯状況(該当するものに○をつけてください)

世帯状況	1. 生活保護世帯 2. 里親受託世帯 3. ひとり親世帯(離別・死別・未婚) → 戸籍謄本、児童扶養手当証書又は遺族基礎年金受給証等の(写し)を添付 4. 申請児童以外に在宅障害児(者)がいる世帯 → 障害者手帳、特別児童扶養手当証書等又は障害基礎年金受給証の(写し)を添付 5. 令和6年度年度に幼稚園等施設に入所予定の兄弟がいる世帯 → 家庭の状況一覧表の備考欄に幼稚園名等を記入
------	--

