令和９年度　申請書類等記入例

①　施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼 施設(事業)利用申込書－－－－－－－－－－

○　太枠の中をすべてご記入ください。

申請年月日	令 和 ８ 年 １１ 月 １１ 日
保護者氏名	**東 庄　太 郎**

東庄町長　様

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します。また、施設(事業)の利用について申し込みます。

なお、申請にあたっては、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）の閲覧、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。

１.小学校就学前子ども（以下、「児童」）及び保護者について

申請に係る児童	氏名	生年月日	Ｒ７．４．２	性別	障害者手帳等の有無
	ふりがな **とうのしょう　とうこ** **東庄　塔子**	個人番号		男・(女)	有・無 （　　）
保護者住所	東庄町**石出２６９２－４**	電話番号	自宅　０４７８(８×)××××		
	令和８年１月１日現在の住所（☑町内・□町外）		携帯電話（父）０##－####－####		
保護者氏名	**東 庄　太 郎**	認定者番号※1下記	携帯電話（母）０＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊		

※１　既に支給認定を受けている場合に記入して下さい

２．認定を受けようとする支給認定区分や希望する施設名称等

認定区分（いずれかにチェック☑）	□１号　（幼稚園等の利用を希望する）		
	☑２号または３号　（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）		
施設名称（町外の場合所在市町村名も併せて記入）	施設（事業所）名	希望理由	事業所番号
	第１希望　**○○保育園**	**自宅から一番近いため**	
	第２希望　**△△保育園**	**父の通勤途中のため**	
	第３希望　**□□保育園**	**母の勤務先に近いため**	
施設等の利用希望期間	**令和９**年**４**月**１**日から　**令和**　年　**３**月**３１**日まで		

３．世帯の状況

区分	氏名	児童との続柄	生年月日 個人番号	性別	職業又は学校名等	市町村民税課税の有無	備考
児童の世帯員	**東庄　太郎**	**父**	H10.6.20	男	会社員	有・無	
	東庄　花子	**母**	H10.7.10	女	会社員		
	東庄　翔太	**兄**	R4. 3. 3	男	○○保育園	有・無	
	東庄　友藏	**祖父**	S42.9.28	男	自営業	有	

（裏　面）

４．保育の利用を必要とする理由等

	続柄	理由（保育が必要であることを証明する書類を添付）（該当にチェック☑）	備考
保育の利用を必要とする理由	父	☑就労 □疾病･障害 □介護等 □災害復旧 □求職活動 □就学 □その他（　　）	
	母	☑就労 □妊娠･出産 □疾病･障害 □介護等 □災害復旧 □求職活動 □就学 □その他（　　）　※出産予定 ☑無 □有(予定日 令和 年 月 日)	
	祖父	☑就労 □疾病･障害 □介護等 □災害復旧 □求職活動 □就学 □その他（　　）	
		□就労 □疾病･障害 □介護等 □災害復旧 □求職活動 □就学 □その他（　　）	
希望する利用時間	利用希望曜日（○印）	利用時間区分	
	(月)･(火)･(水)･(木)･(金)･土	□短時間(８時間)　☑標準時間(１１時間)	
家庭の状況	□ひとり親家庭（事由：　　発生日：　　年　　月　　日）　☑左記以外		
現在の保育状況（申込書提出時点）	□保育園、幼稚園に通園している　→（名称　　）		
	☑自宅で親族が保育している　→（母・父・祖母・祖父・その他　　）		
	□職場へ連れて行く　→（職場に保育施設が　有　・　無　　）		
	□他の施設にあずけている　→（名称　　）		
	□他人(知人)にみてもらっている　→（　　週　　回・月平均　　回　　）		
	別居の親族にみてもらっている　→（預け先住所　　）		
	□その他　→（　　）		
兄弟申込	□無　☑有（**翔　太**　　）		

12桁のマイナンバーをご記入ください。

障害者手帳、療育手帳等をお持ちの場合はご記入ください。

いずれかに必ず☑をしてください。

施設名称(保育所名)は複数ご記入いただくことをお勧めします。

説明会資料を参考に記入してください。

希望期間は小学校入学前までを記入してください。

児童の保護者のマイナンバーをご記入ください。

兄弟で保育園に入所している場合は、裏面の「兄弟申込」欄にもご記入ください。（申請中も含む）

世帯(住民票)を別にしていても、同じ家・同じ敷地に住んでいれば同居とみなします。

出産予定の有無についてご記入ください。

同居している祖父・祖母がいる場合はご記入ください。

いずれかに必ず☑をしてください。

通常の利用希望日に○をつけてください。

兄弟入所がある場合は、ご記入ください。（申請中も含む）

② 東庄町施設（事業）利用に係る調査票－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－

（表　面）

児童氏名	東庄　塔子　　令和７年４月２日生	保護者氏名	東庄　太郎

保護者の状況について該当する部分を記入してください。

保護者の状況（該当する区分に記入　複数可）

区分		母親	父親
1 就労	勤務先名または名称（業種）	○○スーパー	㈱○△□　○○工場
	就労先住所	東庄町◇◇＊＊	○○市☆☆５７９－１
	就労先電話	０４７８－８△－△△△△	＊＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊
	就労形態	(常勤)・パート・臨時・日雇・その他（　）	(常勤)・パート・臨時・日雇・その他（　）
	就労開始日	令和３年４月１日 (就労)・就労予定）	令和３年４月１日 (就労)・就労予定）
	就労時間等	９時００分～16時００分 実働　６　時間 休日：月火曜休み／週・月　８　日休み	８時30分～17時15分 実働7.75時間 休日：土日曜休み／週・月　８　日休み
	通勤手段等	自家用車　片道６分	自家用車　片道３０分
2 妊娠・出産	出産予定日	令和　年　月　日	
	産後の予定	就労予定（無・有・未定） 育休（無・有　～　）	
3 傷病・障害	傷病名等		
	状況	入院・通院・自宅療養・身障（　種　級）	入院・通院・自宅療養・身障（　種　級）
4 同居親族の介護等	傷病人氏名	〈児童との続柄　〉	〈児童との続柄　〉
	傷病名		
	状況	入院・通院・自宅療養・身障（　）・要介護（　）	入院・通院・自宅療養・身障（　）・要介護（　）
5 家庭災害	風水害火災等	被災年月日　年　月　日 被害の程度	
6 求職活動	活動状況		

出産の予定がある方は記入してください。
また、育児休業中の方は期間を記入してください。あわせて就労証明書にも記載してもらってください。

祖父母の状況

区分		氏名	年齢	同・別居	住所（別居の場合記入）	TEL	備考
父方	祖父	東庄　友蔵	58	(同)・別	東庄町石出 2692-4	８××－××××	
	祖母	東城　うめ	57	同・(別)	東庄町小南＊＊	８××－××××	離別
母方	祖父	笹川　茂雄	58	同・(別)	東庄町笹川い＊＊	８××－××××	
	祖母	〃　まつ	57	同・(別)	同　上	同上	

死亡している場合は、「死亡」。離婚等の後、連絡が取れないなどの場合は、わかる範囲でご記入ください。

保護者不在時の連絡先	東庄　友蔵	住所	東庄町石出 2692-4	TEL８××－××××

同居している祖父母について（世帯分離していても記入）

	(父方)・母方　祖父	父方・(母方)　祖母
状況	(就労)・無職・その他（　）	就労・無職・(その他)（離別）
勤務先名または名称（業種）	東庄商店 （卸売・小売業）	
就労先住所	東庄町笹川い＊＊＊＊	
就労先電話	０４７８－８＊－＊＊＊＊	
就労形態	常勤・パート・臨時・日雇・(その他)（自営）	常勤・パート・臨時・日雇・その他（　）
勤務時間	８時００分～　２０時３０分 （休日：　月　曜休み）	時　分～　時　分 （休日：　曜休み）

（裏　面）

児童の状況（該当する□に✓チェック）

予防接種の状況	☑ヒブ　【☑初回１回目　☑初回２回目　☑初回３回目　☐追加】 ☑肺炎球菌　【☑初回１回目　☑初回２回目　☑初回３回目　☐追加】 ☑B型肝炎　【☑１期１回目　☑１期２回目　☑１期３回目　☐１期追加】 ☑四種混合　【☑１期１回目　☑１期２回目　☑１期３回目　☐１期追加】
出産時の状況	☑正常　☐異常（　）
健診の受診状況	☑４・５か月健診　☑９か月相談　☐１才６か月健診　☐３才児健診
健康面	☐継続的な治療を受けているものがある 病　名（　） 医療機関（　） 医師からの指示等（　） ☑アレルギーといわれている 原　因（そば） ※食物アレルギーの場合は、原因食物を必ずご記入ください。 ☐ぜいぜいしやすい ☐ひきつけたことがある（最初のひきつけ　才　ヶ月ごろ） ☐便秘しやすい ☐下痢しやすい ☐福祉サービスを受けている（　） ☐手帳等を交付されている 身体障害者手帳（　種　級）　療育手帳（　）　特別児童扶養手当（　級）
生活面・心理面	☐おむつをしている ☐困ったくせがある（　） ☐偏食である ☐言葉の遅れがある ☑落ち着きがない ☑その他、気になること（近所のお友達と遊んでもすぐけんかをしてしまう）

母子手帳を参考に記入してください

児童の状況について該当する部分を記入してください。

発育や発達、病気のことで伝えておきたいことや、健診等で助言を受けていること等がありましたら、ご記入ください。

児童の発育や発達、病気のこと、健診等で助言を受けていることなど、少しでも気になることがありましたら記入してください。

同一世帯で下記の手帳及び証書の有無　「有」の場合は、〔　〕内に児童との続柄をご記入ください。

身体障害者手帳〔　〕・療育手帳〔　〕・国民年金の障害基礎年金証書〔　〕