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兼保育所等利用（継続利用）申込書

益城町長　　様　　令和　　年　　月　　日

申請者氏名
（保護者）

次の事項に同意して申請します。

1 子ども・子育て支援法の規定に基づく利用者負担額（保育料）等の決定のため、世帯員の住民税課税状況や必要な公簿の照会調査を行うこと。（マイナンバーによる情報照会を含む。）
2 特定教育・保育施設等に対して、利用者負担額（保育料）等を通知すること。

①申込児童情報

申請に係る小学校就学前子ども	ふりがな 氏　名	生年月日	出産歴	性別	障害者手帳の有無
		平成 令和　　年　　月　　日	第　　子	男・女	有　・　無
保護者住所・連絡先	（住　所）　□ 益城町大字 （連絡先）①：　　（父・母・　　）②：　　（父・母・　　）				
保育の希望の有無	有　：　保護者の労働また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場合（幼稚園等と併願の場合を含む。） （無）：　幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等と併願の場合を除く。）				
利用希望期間	令和　　年　　月　１日　から　令和　　年　　月　末日　まで				

②世帯の状況

区分	ふりがな 氏　名	子どもとの続柄	生年月日	性別	職　業 または 学校名等	障害者手帳の有無
子どもの世帯員			昭和 平成 令和　　年　　月　　日	男・女		有・無
			昭和 平成 令和　　年　　月　　日	男・女		有・無
			昭和 平成 令和　　年　　月　　日	男・女		有・無
			昭和 平成 令和　　年　　月　　日	男・女		有・無
			昭和 平成 令和　　年　　月　　日	男・女		有・無
家庭の状況	□ ひとり親家庭（ 離婚　・　死別　・　未婚 ） □ 在宅障がい児（者）のいる家庭（申込児童含む。） □ 生活保護世帯（　　年　　月　　日　保護開始） □ 上記以外					

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働また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場合に記入して下さい。

	続柄	必要とする理由	通勤時間※	通勤手段※
保育の利用を必要とする理由		□就　労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□災害復旧 □求職活動　□就　学　□その他（　　）	分	□ 車　□ 徒歩 □ バス　□ 自転車
		□就　労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□災害復旧 □求職活動　□就　学　□その他（　　）	分	□ 車　□ 徒歩 □ バス　□ 自転車

希望する施設利用時間		
	利用希望曜日	□ 月～金　□ 月～土　□ それ以外（週　　日）
	利用希望時間	時　　分　から　　時　　分　まで
	希望保育区分	□ 「標準時間」　□ 「短時間」

※ 必要とする理由が「就労」、「就学」の時はご記入ください。

④利用を希望する施設（事業所）名

◎ 町内認可保育所等を希望される場合、希望順位を数字でご記入ください。また、見学の有無を教えてください。

校区	区分	施設名	希望順位	見学	校区	区分	施設名	希望順位	見学

◎ 希望される園・クラスに〇をご記入ください。

クラス年齢	益城幼稚園	第二幼稚園
年少（３歳児）		
年中（４歳児）		
年長（５歳児）		

希望園の見学
済　・　未

⑤幼稚園の利用にあたり、健康上又は発育上、心配な面がありましたらご記入ください。

健康面

精神発達面（ことば・行動・困るくせ等…）

手帳等の交付状況
□なし
□あり【身体障がい者手帳・療育手帳・その他（　　）】

⑥保育料納付誓約書　※以下は４月１日時点での年齢が３歳未満の方のみご記入ください。

益城町長　様

私は、保育所入園決定後、保護者として負担するべき保育料を定められた期日までに納付することを誓約します。
なお、保育料を滞納した場合、児童手当法第22条の規定による児童手当からの特別徴収又は児童福祉法第56条第6項の規定による差押などの処分を受けても異議ありません。

令和　　年　　月　　日　　保護者署名※ ＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者署名※ ＿＿＿＿＿＿＿＿

※必ず自署をお願いします。

＊施設記載欄（施設（事業者）を経由して市町村に提出する場合）

受付年月日	年　　月　　日

施設（事業者）名	
担当者氏名・連絡先	（担当者氏名） （連絡先）
利用契約の有無	有　　・　　無