令和５年度　教育・保育給付認定申請書　兼　保育施設等利用申込書

粕屋町長　様

※保育施設名	

※太枠は町記載欄です。

次の通り、教育・保育給付認定及び保育施設等の利用に係る申請について、関係書類を添えて申込みます。

受付

申請者（保護者）	ふりがな				
	氏　名				
	現住所	〒 粕屋町			
	電話番号	自宅			
		父携帯		父職場	
		母携帯		母職場	

○家族構成　※利用希望児童、単身赴任等の場合も含めて全員記入してください。

氏　名	続柄（父・母・子等）	生年月日	職業・学年	障害者手帳の有無	住　所（別居の場合のみ記入）
(ふりがな)		西暦 年　月　日		有・無	
(ふりがな)		西暦 年　月　日		有・無	
(ふりがな)		西暦 年　月　日		有・無	
(ふりがな)		西暦 年　月　日		有・無	
(ふりがな)		西暦 年　月　日		有・無	
(ふりがな)		西暦 年　月　日		有・無	
(ふりがな)		西暦 年　月　日		有・無	

○利用希望児童・利用希望施設（在園児を除く）

町記載欄

			性別	生年月日	利用希望期間	※年齢
利用希望児童	①	(ふりがな) 氏　名	男・女 障がい □有	西暦 年　月　日	(開始) 西暦　年　月　日 (終了) □　年　月　日 □ 小学校就学前まで	歳
		現在の保育状況	□ 家庭保育 □ 職場内託児所 □ 認可外保育施設 □ 保育所 □ 認定こども園 □ 幼稚園		(以前通っていた施設名　) (現在通っている施設名　)	
利用希望児童	②	(ふりがな) 氏　名	男・女 障がい □有	西暦 年　月　日	(開始) 西暦　年　月　日 (終了) □　年　月　日 □ 小学校就学前まで	歳
		現在の保育状況	□ 家庭保育 □ 職場内託児所 □ 認可外保育施設 □ 保育所 □ 認定こども園 □ 幼稚園		(以前通っていた施設名　) (現在通っている施設名　)	
利用希望児童	③	(ふりがな) 氏　名	男・女 障がい □有	西暦 年　月　日	(開始) 西暦　年　月　日 (終了) □　年　月　日 □ 小学校就学前まで	歳
		現在の保育状況	□ 家庭保育 □ 職場内託児所 □ 認可外保育施設 □ 保育所 □ 認定こども園 □ 幼稚園		(以前通っていた施設名　) (現在通っている施設名　)	

利用希望施設名	
第１希望	
第２希望	
第３希望	
第４希望	
第５希望	

※利用決定後に辞退されると、施設に迷惑がかかったり、同じ保育施設等を申込みされた他の方が利用できなくなる場合があります。希望施設については十分に検討のうえ、利用する意思のある保育施設等を申し込んでください。必ずしも第５希望まで申込む必要はありません。

※該当する方のみ
＜育児休業中の意思確認＞
□入所後１ヶ月以内に必ず復帰する
□育児休業を延長したい

＜利用ができない場合の意思確認＞
□1 希望保育施設を利用できるまで待つ
□2 希望保育施設以外でも空きがあれば利用したい
※利用を希望しない園がある場合は必ず記入してください
（　　）
□3 保育施設利用以外の方法を検討する
（　　）
※チェックがない場合は１で判断します。

※番号		※面接	有・無	月　日	番号		： ～ ：

●きょうだい児の保育施設等の利用状況について

※該当する方のみ記入してください。

利用申込児童のきょうだい児が、既に施設を利用している場合のみ記入してください。

氏　名	児童から見た続柄	生年月日	クラス年齢	利用中の保育所・認定こども園・幼稚園等	利用開始月
(ふりがな)		年　月　日生	歳		年　月から
(ふりがな)		年　月　日生	歳		年　月から

●きょうだいで同時利用申込みする場合について

※該当する方のみ記入してください。

利用申込児童のきょうだい児も、同時に利用申込み（転園希望を含む）を行なっている場合は必ず記入してください。

１　A・Bいずれか１つに必ずチェックしてください。

A　□　同じ施設で同時の利用のみ希望する
B　□　きょうだいが別施設でも利用を希望する　※①②も回答してください。

①きょうだい同時に内定した場合の優先順位意思確認（いずれか１つに必ずチェックしてください。）

□　希望順位が低い施設でも、同じ施設を利用できることを優先してほしい（同園優先）
□　希望順位の高い施設で、別々の施設で同時に入園できる場合は利用したい（希望優先）

②きょうだいのいずれかが内定した場合の意思確認（いずれか１つに必ずチェック・記入してください。）

□　ひとりだけの利用でも希望する
□　【児童名：　　】が先に内定した場合のみ利用を希望する
□　ひとりだけや一部の子どもの利用の場合は、利用を希望しない

２　転園希望の場合（上記１も回答してください。）

・きょうだいがそろわないときは転園を希望しますか。

□　希望しない(同園希望)
□　希望する

○保育の利用を必要とする理由等

	続柄	必要とする理由
保育の利用を必要とする理由		□就労中　□妊娠･出産　□疾病･障がい　□介護等　□災害復旧　□求職活動　□就学 □育児休業中（復職予定日　　年　　月　　日） □就労予定（　　年　　月　　日開始）
		□就労中　□妊娠･出産　□疾病･障がい　□介護等　□災害復旧　□求職活動　□就学 □育児休業中（復職予定日　　年　　月　　日） □就労予定（　　年　　月　　日開始）
申請時における出産予定		出産予定　□無　□有（出産予定日：　　年　　月　　日） 出産予定が有りの場合、出産後の予定 □育休取得　⇒　□母（　　年　　月ごろまで取得予定） □父（　　年　　月ごろまで取得予定） □育休を取得せずに仕事復帰予定　□継続利用 □仕事を退職し家庭保育するため保育施設の利用をやめる
家庭の状況		□ひとり親家庭　・　□在宅障がい児（者）のいる世帯　・□生活保護適用
希望する利用時間	利用曜日（○をつけてください） 月・火・水・木・金・土	利用時間 時　分から　時　分まで
希望保育時間	□　保育標準時間の認定に該当するが、短時間の認定を希望する	

○祖父母の状況

		氏名	年齢	同居・別居	住所（※ 同居以外の場合）	就労	職業、疾病名等
父方	祖父			同・別・他		有・無	
	祖母			同・別・他		有・無	
母方	祖父			同・別・他		有・無	
	祖母			同・別・他		有・無	

※　世帯員の居住地について

前年、当年の1月1日時点の居住地が当市町村ではない世帯員の有無　（ □有 ・ □無 ）

（対象となる世帯員の氏名・当時の居住地）

【町記載欄】　□　短時間　　□　標準時間

対象	保育認定区分	判定
□父	①就労 ②自営業（中心者） ③自営業（協力者） ④内職 ⑤就労予定⑥求職活動 ⑦就学 ⑧出産 ⑨疾病 ⑩介護等 ⑪育児休業	
□母	①就労 ②自営業（中心者） ③自営業（協力者） ④内職 ⑤就労予定⑥求職活動 ⑦就学 ⑧出産 ⑨疾病 ⑩介護等 ⑪育児休業	