

給付認定申請書 新規 変更

1

『保育の利用希望』は、
教育時間終了後等の
「預かり保育」の恒常的
利用を希望する場合のみ、
『あり』を選択してくだ
さい。

【町内施設の種別】

● 幼稚園等・施設型給付

- * 寒川さくら幼稚園
- * 湘南こども園（幼稚園部）

● 幼稚園・私学助成

- * 倉見幼稚園
- * 一之宮相和幼稚園

以上のことに、子どものための教育・保育給付（子育てのための保育利用給付）の給付認定を申請します。

申請する 認定区分	保育の利用希望	【保育の利用希望】 なし⇒表面（1～3）を記入 あり⇒表・裏面（1～7）を記 入	<input checked="" type="checkbox"/> 1号認定 [幼稚園等・施設型給付]	支給認定証の交付希望
	あり・なし		<input type="checkbox"/> 1号認定 [幼稚園・私学助成] <input type="checkbox"/> 2号認定/3号認定 [保育所等]	あり・なし

希望認定期間 R5年4月1日から 町外施設の場合は必須。 日（ 就学前まで）

フリガナ ミヤマ ヨウチエン 利 4月1日

1. 兄弟姉妹で既に申請している場合は、
同じ保護者で統一してください。
※保護者（申請者）が異なる場合、多子軽減が
反映されない可能性があります。

H30年4月4日 障害者手帳
等の有無
(※) 有・無

2. 申請者（給付認定保護者とな） これまでにきょうだい児の申請をしたことがある場合は、その申請者を記入してください

フリガナ サムカワ タロウ 生年 H2年10月10日

申請を行う 保護者氏名 寒川 太郎 年月日

申請を行う 保護者の住所 〒253-0106 寒川町 宮山567-8

連絡先① 父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅・その他（ ） 連絡先② 080-****-9876

単身赴任先等が国内の場合は、
番地までご記入ください。
※住民基本台帳上ではなく、実際に居
住している住所をご記入ください。

3. 世帯の状況（申請児童の保護者、同居の家族および同居人）※申請

フリガナ 氏名	申請児童 との関係	年齢	生年月日	勤務先・学 校 および 保育所等の名称 等先住所等	障 害 者 手 帳 等 の 有 無 (※)
サムカワ タロウ	父	32歳	H2年10月10日	アメリカ テキサス州	有・無
寒川 太郎			令和4年1月1日の住所 寒川町内・寒川町外（ 福島県福島市 ） ※都道府県・市区町村名を記入		
			令和5年1月1日の住所 寒川町内・寒川町外（ ） ※都道府県・市区町村名を記入		
サムカワ ハナコ	母	33歳	S64年1月1日	寒川生命保険会社	有・無
寒川 花子			令和4年1月1日の住所 寒川町内・寒川町外（ ） ※都道府県・市区町村名を記入		
			令和5年1月1日の住所 寒川町内・寒川町外（ ） ※都道府県・市区町村名を記入		
サムカワ みやこ	姉	11	H24年6月6日	寒川町立宮山小学校	有・無
寒川 みや子					
サムカワ やまこ	姉	9	H26年5月5日	寒川町立宮山小学校	有・無
寒川 やま子					
ミヤマ コジロウ	祖父	62	S35年7月7日	(株) 宮山不動産	有・無
宮山 小次郎					
ミヤマ フジ	祖母	64	S33年11月22日	(株) 宮山不動産	有・無
宮山 フジ					

該当する場合は、必ずご記入ください。

ひとり親の場合の理由 離婚（ 年 月 日） 死別（ 年 月 日） 未婚
 離婚前提別居（ 年 月 日頃）から【調停 無 有 [証明書 無 有】

生活保護の受給状況 有 [担当者：] [保護開始： 年 月 日]

※障害者手帳等・・・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当証書 ※在宅の場合は写しを添付してください。

4. 保育必要量の希望（2号認定/3号認定[保育]

希望保育 必要量	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 [11時間まで]
	<input type="checkbox"/> 保育短時間 [8時間まで]

『（表面）保育の利用希望』が『あり』の児童のみ記載してください。

※保育所等への入所を希望している、もしくは幼稚園等における教育時間後の預かり保育を恒常的に利用したい場合のみ記載。

5. 申請時点の出産予定（予定がある場合に記入）

出産予定日	年 月		
出産後の予定	<input type="checkbox"/> 育児休業を取得する	<input type="checkbox"/> 父 [年 月終了予定]	あてはまるもの全てに☑
		<input type="checkbox"/> 母 [年 月終了予定]	
	<input type="checkbox"/> 育児休業を取得せずに復職する		
	<input type="checkbox"/> 自宅で保育するため施設・事業の利用をやめる		
<input type="checkbox"/> その他（ ）			

6. 保育を必要とする状況 ※保護者が父母以外の場合は[]に氏名を記入してください。

		<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> []	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> []
保育を必要とする事由 ※該当するものに☑		<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気・けが <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 災害の復旧 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気・けが <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 災害の復旧 <input type="checkbox"/> その他
就労に☑ した場合	勤務先	会社名	●×▲証券会社
		会社までの主な通勤手段	<input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 電車 → 自宅最寄駅()駅までの移動手段 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他
		自宅からの通勤時間 ※送迎時間含まず	往復[]時間[]分/日
出産に☑ した場合	出産予定日	年 月 日 予定	年 月 日 予定
病気・ケガに ☑した場合	傷病名		
障がいに ☑した場合	手帳の種類・等級	手帳 級	手帳 級
介護・看護に ☑した場合	被 介 護 者 等 の 情 報	氏名	続柄
		申請児童との続柄	続柄
		生年月日	年 月 日生
		被介護者の住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居[]
		傷病名	
		手帳の種類・等級	手帳 級
介護保険	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [<input type="checkbox"/> 要介護： <input type="checkbox"/> 要支援：]		
通学に☑ した場合	学校（機関）名		
	在学（在籍）期間	年 月迄	年 月迄
	自宅からの通学時間	往復[]時間[]分/日	往復[]時間[]分/日
求職中に☑ した場合	求職活動の内容	<input type="checkbox"/> インターネット・求人誌等で探している <input type="checkbox"/> ハローワークや派遣会社に登録している <input type="checkbox"/> その他 []	<input type="checkbox"/> インターネット・求人誌等で探している <input type="checkbox"/> ハローワークや派遣会社に登録している <input type="checkbox"/> その他 []
	署名欄	利用開始後3か月以内に就労証明書が提出できない場合は、認定を取り消します。	利用開始後3か月以内に就労証明書が提出できない場合は、認定を取り消します。

幼稚園預かり保育利用者（新2号認定・新3号認定）については必ず記載してください。

7. 祖父母の状況

	氏名	生年月日	申請児童との同居・別居（別居の場合は住所必須）
父	祖父 寒川 大二郎	S30年12月28日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 [住所：茅ヶ崎市茅ヶ崎123-4]
方	祖母 寒川 みさえ	S33年8月15日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 [住所：茅ヶ崎市茅ヶ崎123-4]
母	祖父 宮山 小次郎	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 [住所：]
方	祖母 宮山 フジ	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 [住所：]