

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書  
勝浦市保育所等入所申込書

令和 年 月 日

勝浦市長 様

保護者氏名 印

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。

申請に係る小学校就学前子ども	(ふりがな) 氏名	生年月日 (入所希望日のクラス)	性別	障害者手帳の有無
		平成・令和 年 月 日生 ( 才児)	男・女	有・無
保護者住所・連絡先	(住所) (連絡先) 携帯TEL: — — (続柄: ) 自宅TEL: — —			
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合に記入して下さい。			
保育の希望の有無(※)	有 : 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)			

- (※)
- ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。(以下同じ)
  - ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
  - ・「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④に必要事項を記入して下さい。

①世帯の状況 ※住民票上は世帯分離していても、ひとつ屋根の下で生活していれば同居扱い

区分	(ふりがな)氏名	続柄(児童からみて)	生年月日 ※入所希望日の年齢	性別	職業 又は 学校名等	前年度分 (当年度分) 市町村民税 課税の有無	障害者 手帳の 有無
児童の世帯員 (入所希望児童を除く全員)			年 月 日生 ( 才)	男・女		有・無	有・無
			年 月 日生 ( 才)	男・女		有・無	有・無
			年 月 日生 ( 才)	男・女		有・無	有・無
			年 月 日生 ( 才)	男・女		有・無	有・無
			年 月 日生 ( 才)	男・女		有・無	有・無
			年 月 日生 ( 才)	男・女		有・無	有・無
			年 月 日生 ( 才)	男・女		有・無	有・無
			年 月 日生 ( 才)	男・女		有・無	有・無
生活保護の適用の有無		適用無し ・ 適用有り(平成 年 月 日保護開始)					

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
利用を希望する施設(事業者)名	施設(事業者)名・希望理由
	第1希望 (希望理由)
	第2希望 (希望理由)
	第3希望 (希望理由)

- 電話は日中連絡のつく番号をご記入ください。
- 追加で書類をお願いする場合があります。
- 字は楷書ではっきりと書いて下さい。
- 第1希望から順番に審査を行います。