受付 ※この申請書では、出雲市認可保育所・認定こども園(保育所部分)・小規模保育事業施設をあわせて「保育所」と記載しています。 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 令和 年 月 日 住所 出雲市 出雲市長 出雲市が施設型給付費・地域型保育給付費 ふりがな 等の教育・保育給付認定及び保育所等の入 保 所に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を 護 氏名 含む)及び世帯情報を閲覧すること、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 □父携帯 □母携帯 □その他(とに同意し、次のとおり、施設型給付費・地域 連絡先 2 □父携帯 □母携帯 □その他(型保育給付費に係る教育・保育給付認定の申 請及び保育所の入所の申込をします。 3 □父携帯 □母携帯 □その他(①世帯構成、世帯の状況 ※同居の方をすべて記入してください(父母兄弟姉妹が単身赴任や進学等で別居の場合、そちらも記入ください)。 ふりがな 児童との 児童の 勤務先·学校名·保育所·幼稚園等· 生年月日 同居 · 別居 由 続柄 ※年齢は当該年度4月1日現在 (別居の場合:住所) 氏 名 請 児 童 歳) 父 同居(別世帯) SH □ 同居 母 SH 同居(別世帯) 메롱 □ 同居 ## TSHR □ 同居(別世帯) 帯 別居 構] 同居 TSHR 同居(別世帯) 成 コ 別居 □ 同居 TSHR 同居(別世帯) コ 別居 口 同居 TSHR □ 同居(別世帯) 生活保護 口無 □有 受給開始時期 年 月 日 世 ひとり親該当 □無 口有 帯 □ 身体障がい者手帳を所持 (氏名: 級 σ □ 療育手帳を所持 (氏名: 級) 状 在宅障がい者 口無 口有 □ 精神障がい者保健福祉手帳を所持 (氏名: 級) 況 □ 特別児童扶養手当を受給 (氏名: □ 障がい基礎年金を受給 (氏名: ②入所を希望する期間、保育の希望の有無 ※原則、開始日は申請日の翌月1日からとなります。 月 就学前 まで 入所を希望する期間 令和 月 \Box から 令和 日 · 保護者の就労、疾病等の理由により、保育所の入所を希望する場合 ☑ 有: 保育の希望の有無 □ 無: 幼稚園又は認定こども園(幼稚園部分)の入園を希望する場合(③④の記載の必要ありません。) □ 復帰日に復帰を希望している。 育児休業復帰予定で 入所申込をする場合 □ 育児休業の延長も許容できるため、利用調整において合計点数1点になるまで減点となることに不服はない。 ③保育を希望する時間(保育必要量) 保育を希望する時間 □ 保育標準時間利用(1日最大11時間) □ 保育短時間利用(1日最大8時間) ④保育を必要とする事由(該当に 続柄 必要とする事由 □ 就労(月48時間以上 □ 疾病・負傷・障がい □ 親族の介護・看護 父 □ 災害復旧 □ 求職活動 □ 就学·職業訓練 □ 児童虐待·DV 保育を必要) □ 市外在住・その他(とする事由 □ 就労(月48時間以上 □ 産前産後 □ 疾病・負傷・障がい □ 親族の介護・看護 母 □ 災害復旧 □ 求職活動 □ 就学·職業訓練 □ 児童虐待·DV □ 市外在住・その他(⑤認定変更・内容変更の理由 □期間 □事由 □必要量 □保護者変更 理由 □世帯状況 □離婚 □婚姻 □その他(

アクセス(ID:

父

入力

世帯状況

(母(

口婚姻

□減免除外

〇保護者(〇父

□指数・その他(

□離婚

□減免該当

母 加減 合計

変更通知

認定 期間 保育料 副食費

受付

RS

入力

変更内容

○短)

□疾病·障害

□就学·職訓

□その他

認定(移動前──▶後、該当☑)

○必要量(○標準

□出産

□災害

□求職

ж

雲

市 記 口就労

◇期間

載 口介護·看護

欄 □虐待·DV