

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書(兼入所申込書 兼現況届出書)

白石町長 様

令和 年 月 日

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、保育所・認定こども園等の保育施設への入所を申し込みます。

1. 新規	2. 継続 (現況届)
-------	----------------

保護者 (申請者)	住所	白石町大字	氏名	
--------------	----	-------	----	--

なお、上記の申請及び個人番号の提供について、以下の者に委任します。  
 ※申請者以外が申請に来られる場合は、受任者(提出者)欄もご記入ください。

受任者 (提出者)	住所		氏名	
--------------	----	--	----	--

申請に係る 小学校就学前 子ども	氏名	生年月日	性別
	(ふりがな)	年 月 日生 令和7年4月1日時点 ( )歳	男・女

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 【2・3号認定】	: 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 【1号認定】	: 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)

連絡先	自宅	
	携帯( )	
	携帯( )	

①世帯の状況 ※父母(別居含む)及び同居者全員について記入して下さい。別居の父母の方は備考欄に住所を記入して下さい。

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業 又は 学校名等	障害者 手帳等 の所持 有無	備考
児童の 世帯員		本人	年 月 日生	男・女		有・無	
	①		年 月 日生	男・女		有・無	
	②		年 月 日生	男・女		有・無	
	③		年 月 日生	男・女		有・無	
	④		年 月 日生	男・女		有・無	
	⑤		年 月 日生	男・女		有・無	
	⑥		年 月 日生	男・女		有・無	
	⑦		年 月 日生	男・女		有・無	
	⑧		年 月 日生	男・女		有・無	
⑨		年 月 日生	男・女		有・無		

家庭の状況 ひとり親家庭(未婚・離婚・死別) 障がい者同居世帯 出産予定有(予定日: 令和 年 月 日)

生活保護の適用の有無 1. 適用無し 2. 適用有り( 年 月 日保護開始)

令和6年1月1日時点の住民登録地 1. 白石町内 2. 白石町外( 都・道・府・県 市・町・村)

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			事業所番号*
	第1希望		(希望理由)	
	第2希望		(希望理由)	
	第3希望		(希望理由)	

\*印の欄は町記載欄ですので、記入する必要はありません。

(表面)裏面もご記入ください。

