

記入上の注意

ご記入前によくお読みください

この支給認定申請書兼利用（調整）申込書は、保護者が次の点に注意し記入のうえ市に提出ください。

- 「認定こども園など」とは、認定こども園（保育部分）、認可保育所、小規模保育、家庭的保育、事業所内保育、居宅型保育をいいます。
- 「電話番号」欄は、連絡先が複数ある場合には連絡のつきやすい順番を記入してください。
- 「障害者手帳の有無」欄は、障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳など）の有無について、該当するものを「○」印で囲んでください。
- 「保育を必要とする事由」欄の保育の認定事由は、両親いずれも（両親と別居している場合には子どもの面倒を見ている方）が次のいずれかの事情にある場合です。
 - 就労など
（家庭外労働）子どもの保護者が家庭の外で仕事をするのが通常であるため、その子どもの保育ができない場合
（家庭内労働）子どもの保護者が家庭内で日常の家事以外の仕事をするのが通常であるため、その子どもの保育ができない場合
 - 就学
子どもの保護者が就学（職業訓練校などにおける職業訓練を含む）のため、その子どもの保育ができない場合
 - 妊娠・出産
子どもの保護者が出産前後のため、その子どもの保育ができない場合
 - 疾病・障害
子どもの保護者が病気、負傷、心身に障害があるなどにより、その子どもの保育ができない場合
 - 介護など
子どもの家庭に介護が必要な高齢者や、長期に渡る病気や心身に障害のある方、小児慢性疾患に伴う看護が必要なきょうだいがおり、保護者が同居又は長期入院・入院している親族の介護・看護に常時あたっているため、その子どもの保育ができない場合
 - 求職活動
子どもの保護者が求職活動（起業準備を含む）を行っているため、その子どもの保育ができない場合
 - 災害復旧
火災、風水害、地震などの災害により、その家屋を失ったり、破損したため、その復旧の間、子どもの保護者が保育できない場合
 - その他
上記（1）～（7）の他、明らかに子どもの保育が必要であると市長が認めた場合
- 「利用を希望する認定こども園などの名称」欄は、希望する順番に従い認定こども園などの名称を記入し、また、その認定こども園などを希望する理由（例えば、既にきょうだいが利用しているため、距離が近いなど）を記入してください。
- 「利用を希望する期間」欄は、小学校就学前までのうち、認定こども園などの利用を希望する期間を記入してください。
- 支給認定証は希望者にもみ発行いたします。発行を希望される方は、申込時にお申し出ください。

問合せ先

堺区役所	堺保健福祉総合センター	子育て支援課	(堺区南瓦町3番1号 電話222-4800)
中区役所	中保健福祉総合センター	子育て支援課	(中区深井沢町2470番地7 電話270-0550)
東区役所	東保健福祉総合センター	子育て支援課	(東区日置荘原寺町195番地1 電話287-8198)
西区役所	西保健福祉総合センター	子育て支援課	(西区鳳東町6丁600番地 電話343-5020)
南区役所	南保健福祉総合センター	子育て支援課	(南区桃山台1丁1番1号 電話290-1744)
北区役所	北保健福祉総合センター	子育て支援課	(北区新金岡町5丁1番4号 電話258-6621)
美原区役所	美原保健福祉総合センター	子育て支援課	(美原区黒山167番地1 電話341-6411)

提出前によくお読みください

平成30年度 支給認定申請書兼利用（調整）申込書

堺市 堺保健福祉総合センター 所長 様

次のおり、施設型給付費・地域型給付費に係る支給認定の申請及び認定こども園などへの利用（調整）の申込みをします。
市が支給認定及び利用調整に必要な勤務先への就労状況などの確認並びに市町村民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を閲覧することを承諾します。
また、当申込書（別紙含む）に記載された事項及びその情報に基づき決定した利用者負担額について、認定こども園などに対して提供することを承諾します。

平成 29 年 10 月 1 日

支給認定申請 利用（調整）申込み

保護者（世帯主）※1	現住所 堺市 堺区 南瓦町3番1号 H29年1.1現在の住所 (フリガナ) サカイ タロウ 氏名 堺 太郎	(郵便番号 590-0078) <input checked="" type="checkbox"/> 上記と同じ・ <input type="checkbox"/> 上記以外 () 電話番号(連絡順の希望があれば順番を記入してください) 自宅 2 072 - 000 - 0000 携帯(父) 3 090 - 0000 - 0000 携帯(母) 1 090 - 0000 - 0000				
区分	氏名	続柄	生年月日	H30.4.1時点の年齢	障害者手帳の有無	通学(園)先の名称※2
申込子ども	(フリガナ) サカイ ジロウ 堺 次郎	本人	H 28・1・23 生	2 歳	有・無	記入上の注意の3をご覧ください
申込子どもと同居の方を全員ご記入ください	(フリガナ) 堺 太郎	父	S H 57・4・5 生	35 歳	有・無	自由記載欄 記載例: 単身赴任中
	(フリガナ) 堺 花子	母	S H 58・5・6 生	34 歳	有・無	
	(フリガナ) 堺 良一	兄	S H 24・7・8 生	5 歳	有・無	通学(園)名 ○○保育園
	(フリガナ)		S H . . 生	歳	有・無	通学(園)名
	(フリガナ)		S H . . 生	歳	有・無	通学(園)名
続柄	保育を必要とする理由 (該当する箇所に☑又は文言を記入ください)		利用を希望する認定こども園などの名称 (記入上の注意の5をご覧ください)			
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護など <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他 ()	第1希望: ○○保育園 堺区 第2希望: □□こども園 北区 第3希望: △△保育所 堺区	希望理由 (希望理由) 自宅から近いため 見学(☑)未済 (希望理由) 保育方針が合っているため 見学(☑)未済 (希望理由) 雰囲気の良いため 見学(☑)未済			
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護など <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> その他 ()	第4希望以下がある場合は、希望順に記入ください。 第4希望 ○△こども園 第5希望 ▽▽保育所	通動経路にあるため 勤務先に近いため			
認定こども園などへの申込みの理由 (具体的に記入してください)		記入上の注意の6をご覧ください				
利用を希望する期間	平成 30 年 4 月 1 日～		<input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> その他 (平成 年 月 日) まで			
利用を希望する時間	(平日) 7 時 30 分 ~ 18 時 30 分 (土曜) 時 分 ~ 時 分					
利用を希望する曜日 (希望曜日に☑)	月・火・水・木・金・土・日 (休日保育について→☑希望する。)					
本申込み以外に、幼稚園又は認定こども園(1号認定)へ申込み(予定)をされている場合は、施設名を記入のうえ施設種別に☑を記入してください。						
申込子どもは、施設名: () (☑幼稚園 ☑認定こども園(1号認定))へ申込みをしています。						

注 ※1 「保護者(世帯主)」欄に保護者氏名を本人が自署する場合は、押印を省略することができます。
※2 「通学(園)の名称」欄は、申込み時点で小学生以下の兄弟姉妹が学校、幼稚園、保育所(園)などに通っている場合、その名称を記入してください。

記入しないでください

該当箇所に☑又は「○」印を記入してください。また必要な事項を記入してください。