

2024年 11月 10日

（あて先）幕別町長 様

※年度については西暦・和暦どちらを記入していただいても構いません

申請者 (保護者)	ふりがな	まくべつ たろう	生年月日	1986年 8月 20日生
	氏名	幕別 太郎	署名または記名押印	
	住所	〒089-0000 幕別町〇〇町〇〇番地	電話番号	自宅 0155-00-0000 父携帯 090-0000-0000 母携帯 080-0000-0000

※幕別町に転入予定の方は、転入前の住所と転入後の住所の両方を記入してください。また、併せて転入予定日も記入してください。

申請に係る 小学校就学 前子ども	氏名	生年月日	保護者との続柄	障害者手帳の有無
	まくべつ さくら 幕別 桜	2019年 7月 4日生 令和7年4月1日時点（5歳）	子	有・無
保育の希望 の有無	有：保護者の労働等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する			
	無：幼稚園、認定こども園（教育部分）の利用を希望する			

①保育の利用を必要とする理由等 ※保育の希望の有無で「有」を○で囲んだ場合は記入してください。

保育の利用を 必要とする 理由	続柄	必要とする理由	保育の利用を必要とする具体的な状況（父、母の勤務状況等）をご記入ください。
	父	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待・DV ☐ 育児休業 具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など）や、その他の内容を記入 (株)〇〇〇〇に勤務、月曜日～金曜日 8:00～20:00	
	母	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待・DV ☐ 育児休業 ☐ その他 具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など）や、その他の内容を記入 △△△△(株)に勤務、月曜日～金曜日 9:00～16:00	

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	2025年 4月 1日 から 2026年 3月 31日まで	
希望する 利用曜日・時間（※1）	利用曜日	利用時間
	月 曜日から 金 曜日まで	8時 30分から 16時 30分まで
利用を希望する 施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由（※2）	
	第1希望 〇〇〇保育所	（希望理由） 自宅に近い
	第2希望 △△△保育所	（希望理由） 勤務先に近い
	第3希望 ◆◆◆保育所	（希望理由） 保育所の雰囲気がよかったため

（※1）幼稚園等の利用を希望する場合は記入不要です。

（※2）小規模保育等を利用して、連携施設への入所希望の場合は、その旨も記入してください。

③世帯の状況

同居・別居問わず、生計が同一である方はすべて

令和7年4月1日現在の状況をご記入ください。

区分	ふりがな 氏名	生年月日	児童との続柄	同居の有無	会社名等	市町村民税 課税有無 (※3)
児童の世帯員	まくべつ たろう 幕別 太郎	1986 年 8 月20 日生	父	○同・別	(株)〇〇〇〇	○有・無
	まくべつ ももこ 幕別 桃子	1988 年 3 月 7 日生	母	○同・別	△△△△(株)	○有・無
	まくべつ ひかる 幕別 光	2014 年 1 月24 日生	兄	○同・別	□□小学校	有・○無
	まくべつ あきお 幕別 昭	1952 年10月 21 日生	祖父	○同・別	無職	有・○無
	单身赴任等により、同じ住所に住んでいない家族が いる場合には、必ずその方の分もご記入ください。			同・別		有・無
				同・別		有・無
ひとり親世帯等の有無		○非該当 ・ 該当 (□ひとり親世帯等 □在宅障がい児 (者) のいる世帯)				
生活保護の適用の有無		○非該当 ・ 該当 (年 月 日保護開始)				

(※3) 前年度分又は当該年度分の市町村民税が課税されている場合、「有」に○を付けてください。

【申請にあたっての同意事項】

- ①町が施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧し、又は取得すること
- ②①の情報に基づき決定した利用者負担額及び教育・保育給付認定の内容(個人番号を除く)について、利用する施設に提供すること
- ③町が、給付認定の審査のため、必要に応じ、勤務先に就労状況を確認する等の調査を行うこと
- ④申請内容が事実と相違した場合には、給付認定を取り消すことがあること

----- 【保護者の方のご記入はここまで】 -----

*施設記入欄（幼稚園等を経由して町に提出する場合）

受付年月日	年 月 日
施設（事業者名）	
担当者氏名	(担当者)
連絡先	(連絡先)
入園契約（内定）の有無	有 (年 月 日 契約 ・ 内定) ・ 無
備考	

*市町村記載欄

入所申込みの承諾	保育の実施の要否	保育の提供期間		保育の必要性基準の番号
	要・否 (理由)	自 年 月 日	至 年 月 日	両親等：()、()
		入所保育所		
		年 月 日承諾	備 考	

(裏面)