

様式第1号

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書（法第30条の4）

年 月 日

（あて先）幕別町長

| | | | | | |
|-----|------|-------|----------|-----|-----|
| 保護者 | 住 所 | | | | |
| | 氏 名 | ふりがな | 電話 番号 | 自 宅 | 父携帯 |
| | 生年月日 | 年 月 日 | | 母携帯 | |

「③申請にあたっての同意事項」に同意し、次のとおり、施設等利用給付費に係る支給認定を申請します。

| | | | | |
|--------------|--|------------------------|---|-------------|
| 申請に係る 子ども | 氏 名 | ふりがな | 性 別 | 保護者 との続柄 |
| | 生年月日 | 年 月 日（ 歳） | 男・女 | |
| | 個人番号 | | | |
| | 認定期間 | 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで | | |
| 申請する 認定区分 | <input type="checkbox"/> 1号認定 幼稚園などの利用 | 利用（予定）施設 | | |
| | | 利用開始（予定）日 | | |
| | <input type="checkbox"/> 2号認定 保育の必要な3歳以上 ※幼稚園などの預かり保 育利用を含む | 利用（予定）事業 | <input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> 幼稚園などの預かり保育 <input type="checkbox"/> 認可外保育所 <input type="checkbox"/> ファミリーサポート <input type="checkbox"/> その他（ ） | |
| | <input type="checkbox"/> 3号認定 保育の必要な3歳未満 | 利用（予定）施設 | 施設名 | 利用開始 |
| | | 利用開始（予定）日 | | 年 月 日 |

①保育の必要な理由 ※2号認定・3号認定を選んだ場合は記入してください。

| | | | |
|--------------|----|---|----|
| 保育の必要 な理由 | 続柄 | 必要な理由 | 備考 |
| | | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 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 | |
| | | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 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 | |

