

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書

小笠原村長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定を申請します。

また、小笠原村が施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定に必要な課税情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧することに同意します。

年 月 日

申請者(保護者)

申請に係る 小学校就学前子ども	(フリガナ) 氏名	生年月日	性別
		年 月 日	男・女
住所	東京都小笠原村 島		
連絡先	()		
保育の希望の有無 (いずれかに○)	有：保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所において保育の利用を希望する場合 (2・3号認定)		
	無：保育所の希望をしない(1号認定)		

①世帯の状況

区分	(フリガナ) 氏名	子どもとの 続柄	生年月日	性別	職業 勤務先等	備考
児童の 世帯員			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		

②利用を希望する期間

利用を希望する期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
利用を希望する施設	父島保育園

(裏)

③保育の利用を必要とする理由

(保護者の労働又は疾病等により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。)

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由
	父	<input type="checkbox"/> 就労 (雇用形態) ・正社員 ・契約社員 ・派遣社員 ・パート ・自営業 ・公務員 (就労時間) 時 分～ 時 分 (1か月の平均就労日数) 日
		<input type="checkbox"/> 妊娠・出産(予定日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 疾病・障害
		<input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動(期間 年 月 日) <input type="checkbox"/> 就学
		<input type="checkbox"/> 児童虐待又は配偶者からの暴力のおそれ <input type="checkbox"/> その他()
	母	<input type="checkbox"/> 就労 (雇用形態) ・正社員 ・契約社員 ・派遣社員 ・パート ・自営業 ・公務員 (就労時間) 時 分～ 時 分 (1か月の平均就労日数) 日
		<input type="checkbox"/> 妊娠・出産(予定日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 疾病・障害
		<input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動(期間 年 月 日) <input type="checkbox"/> 就学
		<input type="checkbox"/> 児童虐待又は配偶者からの暴力のおそれ <input type="checkbox"/> その他()
	その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労 (雇用形態) ・正社員 ・契約社員 ・派遣社員 ・パート ・自営業 ・公務員 (就労時間) 時 分～ 時 分 (1か月の平均就労日数) 日
		<input type="checkbox"/> 妊娠・出産(予定日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 疾病・障害
		<input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動(期間 年 月 日) <input type="checkbox"/> 就学
<input type="checkbox"/> 児童虐待又は配偶者からの暴力のおそれ <input type="checkbox"/> その他()		

④保育の希望する利用時間等

希望する利用時間・曜日	利用時間	利用曜日
	時 分 ~ 時 分	<input checked="" type="checkbox"/> 月 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 火 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 水 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 木 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 金 ・ <input type="checkbox"/> 土

※保育所入所申込書の内容と一致させてください。

※村記入欄

受付日	年 月 日	認定番号	認定の可否	
			可 ・ 否 年 月 日認定	(否とする理由)
		認定区分等	利用期間	
		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)	(自) 年 月 日 (至) 年 月 日	