

(転園届) 兼 子育てのための施設等利用給付認定申請書

豊前市長 様 (施設長 様)

保護者氏名

自宅電話番号

携帯電話番号 《父》 — —

携帯電話番号 《母》 — —

申 請 児 童	氏 名		生 年 月 日 ※年齢は入所希望年度の4月1日時点	性別	個人番号 (マイナンバー)
	(ふりがな)		令和 年 月 日 (歳)	男 ・ 女	
	多子状況	アレルギー・食事制限の有無		定期的な通院・通所の有無	
	戸籍上第 子	無 ・ 有 ()		無 ・ 有 (病院もしくは施設名:)	
	障害者手帳	その他児童の状況 (発達上の心配など)			
	無 ・ 有				
希望認定内容	<input type="checkbox"/> 保育給付 (保育所・認定こども園)				
	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付 (認可外・預かり保育・一時預かり・病後児・ファミサポ)				
希望認定内容	<input type="checkbox"/> 教育給付 (幼稚園・認定こども園)				
	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付 (未移行幼稚園)				

利用希望期間	令和 年 月 日 ～ <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 卒園まで			
利用希望の施設 (事業者)名	施設(事業者)名 ・ 希望理由			
	第1希望		希望理由	
	第2希望		希望理由	
	第3希望		希望理由	

続柄	必 要 と す る 理 由
<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 就労(1か月の勤務: 時間(1日)× 日(1か月)) <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産(予定日: 月 日) <input type="checkbox"/> 疾病・障害(病名・障害名:) <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学(学校名:) <input type="checkbox"/> 育児休業(終了日: 月 日) <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 就労(1か月の勤務: 時間(1日)× 日(1か月)) <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産(予定日: 月 日) <input type="checkbox"/> 疾病・障害(病名・障害名:) <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学(学校名:) <input type="checkbox"/> 育児休業(終了日: 月 日) <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他()

☐ひとり親世帯 ☐在宅障害児(者)のいる世帯 ☐生活保護世帯(令和 年 月 日保護開始) ☐左記以外の世帯

[illegible]

(記入上の注意は裏面に記載)

記入上の注意

この申請書は、保護者が次の点に注意し記入のうえ豊前市役所(施設(事業者))を経由する場合は、利用を申し込んだ施設に提出して下さい。なお、家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いて下さい。また、児童を含むすべての世帯員の個人番号(マイナンバー)を忘れずに記載してください。

(表面)

1. 「希望認定内容」の欄において、「保育給付」「教育給付」は保育園・幼稚園・認定こども園・地域型保育の利用に係る認定を指し、「施設等利用給付」は未移行幼稚園・認可外保育施設・幼稚園の預かり保育・一時預かり事業・病(後)児保育事業・ファミリーサポートセンターの無償化に係る認定を指します。
2. ①「利用希望の施設(事業者)名」の欄は、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入してください。
- なお、保育標準時間及び保育短時間の判定は、勤務時間・通勤時間を考慮して行うため、記載された希望保育時間どおり利用できない可能性がありますのでご了承ください。
3. ②「保育の利用を必要とする理由」の欄は、両親ごとに「必要とする理由」の中から判断し該当する全ての□にチェック (☒) し、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入してください。なお、認定可否及び現況確認のために必要な書類(入所調書等)をあわせて添付して下さい。
4. ③別世帯に支給認定保護者と生計を一にする子ども等が存する場合は、「世帯」欄の”別”を○で囲み、必要事項を記載してください。
- なお、「支給認定保護者と生計を一にする子ども等」(年齢制限はありません)は、同居の子ども(支給認定保護者が祖父母の場合は孫)・勤務・就学・療養等の都合上別居している子ども(支給認定保護者が祖父母の場合は孫。なお、余暇に帰省している、生活費・学費・療養費等を送金していることが必要)・同居はしているが養子縁組していない配偶者の連れ子・両親を亡くして引き取った甥・姪等などがあてはまります。
- なお、所得により軽減措置が適用されない場合がありますので、あらかじめご承知下さい。
5. ③「世帯の状況」の欄は、該当する世帯の□にチェック (☒) し、生活保護世帯の場合は、保護開始日を記入してください。
- また、5段目以降は、申請児童以外の申請児童の両親・同居している親族等・別居しているが両親等と生計を一にする子ども等について記入し、「性別」欄は該当するものを○で囲み、「続柄」欄は児童との続柄を記入し、「生計を一にする子ども等」欄は該当する場合に○を記入してください。

(留意事項)

支給認定(保育の必要性の認定)及び施設(事業者)への入所については、保育の実施基準に該当しないため希望する認定が受けられない場合や希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合、保育の実施基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合等がありますので、あらかじめご承知下さい。

※豊前市記載欄

受付年月日	令和 年 月 日				
給付認定	認定の可否	否とした場合の理由	認定年月日	認定区分等	
	可 ・ 否		令和 年 月 日	□1号 □2号 □3号(□標 □短) □新1号 □新2号 □新3号	
給付 (入所・利用)	給付の可否	否とした場合の理由	給付(利用)期間		入所・利用施設(事業者)名
	可 ・ 否		令和 年 月 日から		
			令和 年 月 日まで		
	給付種別及び入所・利用施設(事業者)種別				
【教育・保育給付】 □保 □幼 □こ(□連 □幼 □保 □地) □地(□小 □家 □居 □事) 【施設等利用給付】 □幼(未) □認可外 □預かり保育(幼) □一時預かり □病(後)児 □ファミサポ					

※施設記載欄(幼稚園等を経由して豊前市に提出する場合)

受付年月日	令和 年 月 日
施設(事業者)名	(担当者名:)
入園内定の有無	無 ・ 有 【 契約(令和 年 月 日) ・ 内定(令和 年 月 日) 】
備 考	

(裏面)