

## 令和 7 年度 支給認定申請及び保育所等入所申込書

|                                                           |                                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 希望保育所等                                                    | 第1希望<br>保育所                       | 第2希望<br>保育所 | 第3希望<br>保育所                                                            |                                                                                               |                                                                 |
| ふりがな                                                      | 性 別                               |             | 生 年 月 日                                                                |                                                                                               |                                                                 |
| 児 童 名                                                     | 男 ・ 女                             |             | 年 月 日                                                                  |                                                                                               |                                                                 |
| 保育の実施を希望する期間                                              | 年 月 日 から                          |             | <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで<br><input type="checkbox"/> 年 月 日 まで |                                                                                               |                                                                 |
| 入所を希望する理由                                                 |                                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
| 申込児童を除く世帯員                                                | 名 前                               | 申込児童との続柄    | 生年月日                                                                   | 記 事 欄<br>通所又は申込みしている施設名・保育所名・幼稚園名を記載                                                          | 申込児童の現在の保育状況                                                    |
|                                                           |                                   |             | ・ ・                                                                    |                                                                                               | <input type="checkbox"/> 自宅で保育                                  |
|                                                           |                                   |             | ・ ・                                                                    |                                                                                               | <input type="checkbox"/> 職場へ同伴                                  |
|                                                           |                                   |             | ・ ・                                                                    |                                                                                               | <input type="checkbox"/> 預けている<br>(保育所・託児所・祖父母・友人宅など)           |
|                                                           |                                   |             | ・ ・                                                                    |                                                                                               | 預け先【 】                                                          |
|                                                           |                                   |             | ・ ・                                                                    |                                                                                               | <input type="checkbox"/> その他                                    |
|                                                           |                                   |             | ・ ・                                                                    |                                                                                               | その他の内容                                                          |
|                                                           |                                   |             | ・ ・                                                                    |                                                                                               | 【 】                                                             |
| 申込児童の健康状態                                                 |                                   |             |                                                                        |                                                                                               | 転所希望の申込み(町外保育所等も含む)で、入所審査の結果、転所できない場合の意向について、該当する項目にチェックしてください。 |
| 乳幼児健診や医療機関等で指導を受けたことや、保育所等での生活において少しでも心配されることはありますか。      |                                   |             |                                                                        |                                                                                               | <input type="checkbox"/> 現在の保育所に引き続き通所する。                       |
| <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない   |                                   |             |                                                                        |                                                                                               | <input type="checkbox"/> 退所する                                   |
| 「ある」にチェックされた方は、詳細を記入してください。                               |                                   |             |                                                                        |                                                                                               | 生活保護を受けている場合<br>開始年月日                                           |
| 療育手帳 ( ) 身体障害者手帳 ( ) 級                                    |                                   |             |                                                                        |                                                                                               | 年 月 日                                                           |
| 兄弟姉妹2人以上で同時に新規申込みする場合(転所を含む)のみ、該当する項目に1つだけチェックしてください。     |                                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
| 入所審査の結果、兄弟姉妹が同時に同じ保育所へ入所することが出来ない場合の意向について                |                                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
| <input type="checkbox"/> ①同じ保育所に全員入所できなければ入所しない。          |                                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
| <input type="checkbox"/> ②別々の保育所でもよいが、全員同時に入所できなければ入所しない。 |                                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
| <input type="checkbox"/> ③全員でなくても、別々の保育所等でも入所できる児童から入所する。 |                                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
| 以上のとおり支給認定申請及び保育所等への入所を申し込みます。                            |                                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
| なお、私の世帯に対する関係機関への調査等の実施に係る裏面の内容について同意します。                 |                                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
| 神 石 高 原 町 長 様 年 月 日                                       |                                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
| 保護者<br>(申込者)                                              | 住所 〒 -<br>神石高原町                   |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
|                                                           | ふりがな                              |             |                                                                        | 連絡先(緊急連絡などのため、確実に連絡がとれるところ)                                                                   |                                                                 |
|                                                           | 名 前                               |             |                                                                        | ( 自宅 ) ( ) -<br>(携帯電話) - - ( )<br>(携帯電話) - - ( )<br>(その他) - - ( )<br>( ) へ 父・母等、連絡先を記入してください。 |                                                                 |
|                                                           | 本年1月1日現在の住民登録地(上記と異なる場合にご記入ください。) |             |                                                                        |                                                                                               |                                                                 |
| 都・道<br>府・県                                                |                                   | 市 郡         |                                                                        | 市<br>町<br>村                                                                                   |                                                                 |
| 受<br>付                                                    | 保育所等受付日                           |             | 神石高原町記入欄                                                               |                                                                                               |                                                                 |

# 支給認定申請及び保育所等入所申込みに係る同意について

この同意は、子ども・子育て支援法に基づき、教育、保育支給認定を受け、特定教育・保育施設等（認定こども園、幼稚園、保育所、地域型保育事業）を利用するために必要なものです。  
次の同意内容をお読みいただき、「支給認定申請及び保育所等入所申込書」【表面】に署名・捺印してください。

| NO | 同 意 内 容                                                               |
|----|-----------------------------------------------------------------------|
| 1  | 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（同一居住の者を含む。）及び世帯情報を閲覧すること。            |
| 2  | 市町村民税の情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等の設置者及び地域型保育事業者に対して提示すること。        |
| 3  | 特定教育・保育施設等及び地域子ども・子育て支援事業等の利用状況及び利用者負担の状況について、町の関係部署の閲覧に供すること。        |
| 4  | 支給認定及び利用調整の困難な場合等は、認定証を入所の可否と合わせて交付すること。                              |
| 5  | 課税台帳及び世帯状況の調査の結果、税額などに相違がある場合に、入所日又は年度の初日にさかのぼって保育料の変更決定をおこなう場合があること。 |

【町記載欄】