

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定（2・3号認定）申請書兼利用申込書

令和 年 月 日

霧島市長 様

下記の同意事項に同意の上、次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請し、下記利用希望施設への利用を申し込みます。

【同意事項】	
①	霧島市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報等を閲覧すること。
②	①の情報に基づき決定した利用者負担額（保育料）について、特定教育・保育施設等に対して提示すること。
③	4月からの利用希望で申し込んだ場合、支給認定事務が集中し審査等に時間を要するために当年度末に認定される場合があること。

保護者（申請者）住所	霧島市		
保護者（申請者）氏名	連絡先	父	—
		母	—
		()	—

上記の申請及び個人番号の提供は下記の者に委任します。 ※保護者（申請者）と同一世帯でない者が申請手続きを行う場合に記載が必要

代理人氏名	(続柄)	代理人住所
-------	------	-------

申請に係る 小学校就学前子ども 【申請児童】	ふりがな 氏名	生年月日	年齢 令和5年4月1日現在	障がい者 手帳の有無
		平成 令和 年 月 日生	歳	有・無
個人番号（マイナンバー）				

①利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで	<input type="checkbox"/> 卒園まで利用希望（小学校就学前まで）
希望する利用曜日及び 1日あたりの通勤・通 学時間	利用曜日	1日あたりの通勤・通学時間（入所児童の送迎時間を含む。）	
	曜日から 曜日まで	父 往路 時間 分 ・ 復路 時間 分	母 往路 時間 分 ・ 復路 時間 分
希望する保育必要量	<input type="checkbox"/> 保育標準時間（1日あたり11時間保育） <input type="checkbox"/> 保育短時間（1日あたり8時間保育） ※保育必要量は、就労状態等で決まりますので、希望に沿えない場合があります。		
利用を希望する施設 （事業所）名及び希望 理由ほか	希望施設名	希望施設の見学状況等	所在地（市外施設を希望の場合）
	第1希望	<input type="checkbox"/> 見学済み <input type="checkbox"/> 見学予定 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹入所中	市・区 町・村
	第2希望	<input type="checkbox"/> 見学済み <input type="checkbox"/> 見学予定 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹入所中	市・区 町・村
	第3希望	<input type="checkbox"/> 見学済み <input type="checkbox"/> 見学予定 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹入所中	市・区 町・村

②兄弟姉妹での入所調整方法（兄弟姉妹で入所を希望している場合で、その入所調整が不可能である際の入所調整方法の参考となります。）

※本申込以外で同時に新規又は転所の申込をする兄弟姉妹がいる場合に記入し、意向は兄弟姉妹で揃えてください。

<input type="checkbox"/> 同時に同じ施設を利用できる場合のみ利用を希望する。	<input type="checkbox"/> 同時なら別々の施設になっても構わない。
<input type="checkbox"/> 同時に入園できない場合は、どの子が先でもよい。	<input type="checkbox"/> 同時に入園できない場合は、児童名：_____の入園を優先してほしい。
<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	

③現在の保育状況

状況確認	<input type="checkbox"/> 親族等がみている <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
	<input type="checkbox"/> 仕事先に連れて行っている（ <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 ）
	<input type="checkbox"/> 託児所、認可外保育施設に預けている 施設名（ _____ ）
	<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）

裏面へ続く

※霧島市記入欄

支給認定番号	利用決定施設
46218	

受付年月日

システム 待リ

児童の性別

男・女

④世帯の状況（続柄は申請児童が基準）

※対象者は申請児童を除く同居している方全員。ただし住民票上世帯分離している場合や
 単身赴任で一時的に別居している場合も記入が必要

区分	子どもとの続柄	ふりがな		生年月日	個人番号（マイナンバー）												障害者手帳の有無※	別居の場合			
		氏名	氏名		職業又は学校等																
同一住所又は同一世帯の状況（申込児童を除く）	父			昭和 平成	年	月	日	職業・学校・未就学の場合は入所中の施設名等												有・無	<input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> その他 ()
		1月1日の住所地		令和4年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()	令和5年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()																
	母			昭和 平成	年	月	日	職業・学校・未就学の場合は入所中の施設名等												有・無	<input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> その他 ()
		1月1日の住所地		令和4年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()	令和5年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()																
				昭和 平成 令和	年	月	日	職業・学校・未就学の場合は入所中の施設名等												有・無	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()
		1月1日の住所地		令和4年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()	令和5年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()																
			昭和 平成 令和	年	月	日	職業・学校・未就学の場合は入所中の施設名等												有・無	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	1月1日の住所地		令和4年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()	令和5年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()																	
			昭和 平成 令和	年	月	日	職業・学校・未就学の場合は入所中の施設名等												有・無	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	1月1日の住所地		令和4年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()	令和5年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()																	
			昭和 平成 令和	年	月	日	職業・学校・未就学の場合は入所中の施設名等												有・無	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	1月1日の住所地		令和4年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()	令和5年⇒ <input type="checkbox"/> 霧島市 <input type="checkbox"/> 市外 ()																	
家庭の状況		<input type="checkbox"/> ひとり親家庭である <input type="checkbox"/> 生活保護を受給している <input type="checkbox"/> いずれにも該当しない																			

個人番号確認

本人確認

※ 障がい者手帳とは、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳に加え特別児童扶養手当資格者証および障害基礎年金資格者証を含みます。該当する方がいる場合は、手帳または資格者証の写しの添付をお願いします。

◆ 下記項目にチェックした場合、利用調整指数が0点になります。ただし、0点の場合でも希望する保育施設の受入数によっては入所が決定することがあります。 ※通常の利用調整指数に戻したい場合は必ずご連絡ください。

希望する保育施設に入所できない場合は、育児休業の延長も検討しているため、利用調整に当たり、保育施設利用調整基準表に基づく合計指数が下がっても良い。

●保育所等利用申込に関する確認事項

1. 申請書等に記載した内容を、施設型給付・地域型保育給付の認定及び支給に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者等に情報提供する場合があります。また、個人に関する情報を除き、調整内容（指数等）について市民等に情報提供することがあります。
2. 育児休業からの復帰に伴う申込の場合、入所日から2週間以内（ならし保育を勘案）に職場復帰する必要があります。ただし、4月1日入所の場合に限り、4月30日までの職場復帰で構いません。職場復帰後は速やかに復職証明書を子育て支援課へご提出ください。
3. 利用申込書は表面の右上に記載してある年度のみ有効となりますので、待機として引き続き次年度も利用を希望する施設の利用調整対象となるためには、改めて申込みが必要です。（例年11月から次年度の申込が開始されます。）
4. 保育料は、保護者の市民税の合計額を基に算定しますが、祖父母と同居している場合、祖父母も算定の対象となる場合があります。

上記内容に同意します。

保護者氏名

※保護者全員が上記内容を確認した上で、代表者の方が自署してください。