

# 令和6年度 支給認定申請書・現況届 兼 保育施設利用申込書（児童台帳）

みやま市長 殿

新規 継続 再発行

以下の①及び②の項目に同意したうえで、支給認定及び保育施設等の利用に係る申請について関係書類を添えて申し込みます。

①決定に際して必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）および世帯情報を開覧され、決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示されること。

②令和6年4月1日からの利用に係る支給認定申請の結果が令和6年1月中となること。

**【記入上の注意事項】**

※年齢、学年等は**令和6年4月1日現在**で記入して下さい

※同居者には住民票の世帯員だけでなく同居している家族全員を記入して下さい

※消えるボールペンでの記入不可

申請日	令和	年	月	日
保護者氏名				

認定区分 (該当欄に☑)	<input type="checkbox"/> 1号認定（満3歳以上・教育） <input type="checkbox"/> 2号認定（満3歳以上・保育） <input type="checkbox"/> 3号認定（満3歳未満・保育）	※1号認定の方は保育時間の記入は不要です			
	保育時間 (該当欄に☑)	標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間	事業所内保育所のみ (該当欄に☑)	<input type="checkbox"/> 従業員枠 <input type="checkbox"/> 地域枠	
ふりがな			性別	生 年 月 日	年齢
利用申込 児童氏名			男・女	平成 令和	年 月 日
現在の状況 (該当欄に☑)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 事業所内		現在利用している 施設名		
利用を希望 する施設	第1 希望	見学 (未・済)	(理由)	利用希望期間	
	第2 希望	見学 (未・済)	(理由)	令和 年 月 1日	
	第3 希望	見学 (未・済)	(理由)	～ 就学前	

住 所	みやま市 町	連絡先			
	アパート名・号室	自宅 ☎	-	-	-
令和5年1月1日の住所	両親等 ( ) ☎	市内・市外 ( ) ☎	-	-	-
令和6年1月1日の住所	両親等 ( ) ☎	市内・市外 ( ) ☎	-	-	-

氏 名 <small>同居者全員及び単身赴任等の保護者を記入</small>	児童との続柄	生 年 月 日	年齢 <small>(R6.4.1現在)</small>	職業・学年	備 考	個人番号 (12ケタ)
保護者		昭和 平成 年 月 日	歳			
		昭和・平成 令和 年 月 日	歳			
		昭和・平成 令和 年 月 日	歳			
		昭和・平成 令和 年 月 日	歳			
		昭和・平成 令和 年 月 日	歳			
		昭和・平成 令和 年 月 日	歳			
		昭和・平成 令和 年 月 日	歳			

世帯の状況 (該当欄に☑)	<input type="checkbox"/> 生活保護を受給している	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当を受給している	<input type="checkbox"/> ひとり親医療証を持っている	<input type="checkbox"/> 障がい者と同居している	<input type="checkbox"/> 上の子が障がい者施設を利用している
------------------	--------------------------------------	--	--	--------------------------------------	--

	保育を必要とする理由 (下記番号を記入)	同居の有無	別居の理由	別居している住所	※市記入欄
両親等 ( ) ☎		同居・別居			時間
両親等 ( ) ☎		同居・別居			時間

① 就労 ② 妊娠、出産 ③ 病気や障がい ④ 親族の介護・看護 ⑤ 災害復旧 ⑥ 求職活動（起業準備を含む）⑦ 就学  
⑧ 虐待やDVの恐れがある ⑨ 育児休業中の継続利用 ⑩ その他 ( )

**委任状**

「支給認定申請書・現況届及び保育施設利用申込書」に係る申請について、下記代理人に委任します。

代理人	氏名	住所
-----	----	----

受付印

( 市 ・ 園 )

個人 番号 確認	来庁者	<input type="checkbox"/> 保護者（児童からみた続柄： ） <input type="checkbox"/> 代理人（氏名： ）（児童からみた続柄： ）	
	確認資料	番号確認	本人確認
		<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 個人番号記載住民票 <input type="checkbox"/> ( )	写真あり（1点） <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> ( )
		写真なし（2点）	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> ( )
	受付場所	本庁・高田・山川・施設	受付者氏名

市 処 理 欄	利用施設	第 希望	利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	不承諾 理 由							
	保育料減免	第2子(1/2) ・ 第3子(無料) ・ 生保 ・ ひとり ・ 障がい ・ 無償化										
	前期保育料	父	母	他	合計	階層						
	後期保育料	父	母	他	合計	階層						
	世帯確認	/	チェック表	/	園確認	/	広域確認	/	認定入力	/	保育料入力	/