令和9年度

記載例

保育所入所申込書兼施設型給付費・地域型保育給付費支給申請書

（ 新規 ・ 継続 ）

該当に〇をしてください

上板町長　　殿

令和　8　年　11　月　24　日

保護者氏名　上 板　一 郎

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ます。

	氏　名	生 年 月 日	性 別	令和9年4月1日現在	障がい者手帳の有 無
申請に係る子ども	（ふりがな）かみいた　さ く ら 上 板　さくら	令和　5年　8月　25日	男 ・ 女	3 歳	有 ・ 無
保護者住所	現住所：771－1330 板野郡上板町西分字日吉前20－1				
連 絡 先	（父・母）TEL（ 〇〇〇 － 〇〇〇〇 － 〇〇				

日中連絡の取れる電話番号を記入してください

令和8年1月1日の住所 上記以外の場合は住所を記入してください	父	□ 上記と同じ ・ ☑ 上記以外（〇〇県 〇〇郡 〇〇町 ）
	母	□ 上記と同じ ・ ☑ 上記以外（〇〇県 〇〇郡 〇〇町 ）
令和9年1月1日の住所 上記以外の場合は住所を記入してください	父	☑ 上記と同じ ・ □ 上記以外（ ）
	母	☑ 上記と同じ ・ □ 上記以外（ ）

現住所と違う場合は記入してください
マイナンバー申告書を提出してください

①世帯の状況

区分	氏　名	児童との続柄	生 年 月 日	性別	職業又は学校名（令和9年4月現在の学年）	備考
児童の世帯員	（ふりがな）かみいた　いちろう 上 板　一 郎	父	S 63年 8 月 21日	男・女	（株）〇〇会社	
	（ふりがな）かみいた　ももこ 上 板　桃 子	母	H 3年 12 月 20日	男・女	（株）〇〇会社	
	（ふりがな）かみいた　ほくと 上 板　北 斗	兄	R 元年 10 月 11日	男・女	〇〇小学校2年生	
	（ふりがな）かみいた　はるか 上 板　遥	姉	R 3年 5 月 8日	男・女	〇〇幼稚園年長	
	（ふりがな）		年			
	（ふりがな）		年 月 日	男・女		
	（ふりがな）		年 月 日	男・女		
	（ふりがな）		年 月 日	男・女		
	（ふりがな）		年 月 日	男・女		

令和9年4月現在の学年を記入してください。

該当する場所に✓をしてください

生活保護の適用の有無	☑ 適用無し　□ 適用有り（ 年 月 日保護開始）

②利用を希望する施設・希望期間・希望する利用時間

利用を希望する施設	施　設　名	利用施設の希望理由
	第1　さくら　保育所(園)	自宅から近いため
	第2　保育所(園)	
希望する期間	令和　9　年　4　月　1　日　～　令和　10　年　3　月　31　日	
希望する利用時間	利用曜日	利用時間帯
	☑月　☑火　☑水　☑木　☑金　☐土	8　時　30　分　～　16　時　30　分

該当する曜日に✓をしてください

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働又は疾病等の理由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下さい。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備　考
	父	☑ 就労　☐ 妊娠・出産　☐ 疾病・障がい　☐ 介護　☐ 災害復旧 ☐ 求職活　その他(	
		具体的な状況(勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など)	
		(株) ○○会社　8:00～17:00	
	母	☑ 就労　☐ 妊娠・出産　☐ 疾病・障がい　☐ 介護　☐ 災害復旧 ☐ 求職活動　☐ 就学　☐ DV・虐待　☐その他(	
		具体的な状況(勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など)	
		(株) ○○会社　9:00～16:00	
家庭の状況	☐ ひとり親家庭　・　☑ 左記以外		

該当する事項に✓をしてください

具体的に記入をしてください

同 意 書

上板町が、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町村
含む)及び世帯情報を閲覧すること、また、その情報に基づき決定した利用者負
いて、特定教育・保育施設等に対 して提示することに同意します。

記名・捺印を忘れず

保護者氏名　上 板　一 郎　印

町記載欄

受付年月日	令和	
認可の可否		認定区分等
可 ・ 否 (否とする利用)		☐1号　☐2号　☐3号 (☐標　☐短)
支給(入所)の可否		支給(利用)期間
可 ・ 否 (否とする理由)		自 令和　年　月　日 至 令和　年　月　日

町記載欄には記入しないでください