令和8年度 保育施設等利用申込書 兼 教育・保育給付支給認定申請書 (現況届)

(あて先) 志免町長

保育施設等の利用について、関係書類を添えて申し込みます。なお、利用にあたり、「本利用申込書」、「保育を必要とすることを証明する書類」(保育に必要な情報に限る)及び面接時の情報を利用する保育施設等に提供すること並びに現在利用している保育施設等から児童に関する情報を収集することについて承諾します。なお、虚偽の届出、関係書類を提出しない場合は、利用決定を取り消されても異議は申し立てません。

がたされずれても失成は中も立てよどが。 															
	申請	田	令和	口 年 月 日			申請者氏名(自署)								
		<u></u> 所	志免町							自宅電	;				
□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □							月 日)			=+	51 (父・母))			
	入予定の		五八万元		_	_	д п)			番					
町夕	外の現代	主所地								号携带	2 (父・母)				
※クラス年齢は、令和8年4月1日時点の年齢をご記入ください。															
利			児	童氏名			クラス 年齢	性別	障がい・難病 発達の遅れ	アレルギ・	在の保育状				
用 希	フリガナ						歳児	男・女	有 · 無	有	□家庭仍	 呆育			
希望児	氏名									-	□ 教育・保育施設など				
童	(生年月	目目)	平成 • 令	5和 左	₹ 月	日				無	(園名)		
●利用を希望する施設、期間、保育の希望について ※希望保育施設は、必ず見学をしたうえでお申し込みください。															
利	用希望	期間		年 月	日か	いら	年	月	日まで	※第3希望までは、必ず記入してください。					
			利用希望	施設名			:	希望理由	3	【育児休業中の意思確認】該当者のみ					
	第1希	望								□ 入所後1か月以内に必ず復職する					
	第2希	望								□ 育児休業を延長したい					
	第3希	·望								他保育施設等の希望について					
第 4 希望										企業主導型保育施設 有 • 無					
———————— 第 5 希望										- - 幼稚園 有 •					
				□ ①全員が同じ施設で同時の利用のみ希望する											
	ょうだし			:員が別施記	ひであって‡。	同時に入	園できる場	合は利用	J.t=(.)						
甲(し込みに	-JW (状況申出書」の提出が必要です。)					
		h .—								/-		安じり。))		
家庭の状況 U ひとり親家庭 U 生活保護受給 U 在宅障がい児(者) のいる世帯 (氏名) 身体・療育・精神 ()級)級				
●社	1父母0							1							
		氏 名		同居/別居	年齢	職業	健康	住所(別	川居の場合の	りみご記入	.ください)	電話	番号		
_	祖父			同・別	歳	有・無	良・否								
方	祖母			同・別	歳	有・無	良・否								
r)	祖父			同・別	歳	有・無	良・否								
方祖母				同・別	歳	有・無	良・否								
※利用希望児童の両親以外で連絡がとれる方をご記入ください。															
緊急連絡先			氏名				続柄			電話番号	를				
		※町	記入欄			直				通知日	保育料	受付	印		
			•	有	無		月								
				児童管	理番号					/					
				特別認定	納付書	入力		施設名			受付番号				

●保育を必要とする理由・希望する利用曜日・利用時間

	育を必	続柄	理由												
			□就	労 通	勤手段 (徒步	· 車·	自転	車・公共交	通機関) 通	勤時間	(分)
保証			□ 疾	病•障害	□介護等		災害征	复旧	□ 求職活	動	就学	□ 虐待・	·DVσ	おそれ	
要とする理由			□ 妊娠・出産 (出産予定日 年 月 日)□ 育児休業 (復職予定日 年 月									日)			
			□ 就労 通勤手段 (徒歩・車・自転車・公共交通機関) 通勤時間 (5												分)
			□ 疾病・障害 □ 介護等 □ 災害復旧 □ 求職活動 □ 就学 □ 虐待・D V のおそれ												
			□ 妊织	娠・出産	(出産予定日 年			月 日) 🗌 育児休業			(復職予定日 年 月				日)
	望する 用曜日	月・	火・	水 •	木・金	•	土	希望	する利用時	間	時	分か	b	時	分
●世帯の状況(世帯構成員を全員ご記入ください。)															
	氏	名		続柄	生 年	月	日	職業	・学校・保	:育園名等	[別]	住所 居の場合		(人)	障がい者手 帳の有無
1				父	T•S•H•R										有・無
					年	月	日								
2				母	T•S•H•R	_									有・無
					年 T•S•H•R	<u>月</u>	日				1				
3				本人	年	月	日								有・無
4					T•S•H•R										-
4					年	月	日								有・無
5					T•S•H•R										 有・無
					年月日 T·S·H·R			+		+					
6						В									有・無
年月日 年 月 日 年 月 日															
●保護者の住民登録地 ^{余和7年1月1日現在} 父・母 □ 志免町 □ 志免町以外 (住所:)															
☆和8年1月1日現在 父・ 母 □ 志免町 □ 志免町以外 (住所:)															
							\ <u></u>								
	または			_	_	ı (H	. D		В	日から)		л #н			
□離婚□死亡□単身赴任□離婚調停中(H・R 年 月 日から)□その他□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□															
別居の場合の住民登録地(所在地):(続柄:)															
●税情報等の提供にあたっての同意(署名)欄															
市町村が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む。) 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担額について、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。 <u>保護者氏名 (自署)</u>															
					<u> 不 语 </u>	ㅁ 7/	13 (E	1百/							

個人情報の保護について

利用申し込みに際して得られた個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」及び「志免町個人情報保護条例」の規定に基づき、申し込みに関する事務以外の目的には利用いたしません。また、原則としてその情報を本人に無断で第三者に提供することはありません。