

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書 兼 入所申込書

川上村長 由井明彦様

次のとおり

に入所したく、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。

申請児童	(ふりがな) 氏名	生年月日	性別	障害者手帳の有無
	(ふりがな)	年 月 日	男・女	有 ・ 無
保護者 住所・連絡先	(住所) 川上村大字 (氏名)	電 話 番 号		
		(自宅)		
		(父携帯)		
		(母携帯)		
保育希望の有無	有	保護者の労働又は疾病等の理由により保育園等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む)		
	無	幼稚園等の利用を希望する場合(保育園等との併願を除く)		

①世帯の状況

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業(会社名)又は学校名等	市町村民税課税の有無	備考
児童の世帯員			年 月 日	男・女		有・無	
			年 月 日	男・女		有・無	
			年 月 日	男・女		有・無	
			年 月 日	男・女		有・無	
			年 月 日	男・女		有・無	
			年 月 日	男・女		有・無	
			年 月 日	男・女		有・無	
生活保護適用の有無		無 ・ 有 (平成 年 月 日保護開始)					

②利用を希望する期間、利用時間

希望する期間	年 月 日から	年 月 日まで
希望する時間	保育短時間(最長8時間)	◎ 保育標準時間(最長11時間)

③保育を必要とする理由等

	続柄	必要とする理由	備考
保育を必要とする理由		<input type="checkbox"/> 就労(時間/月) <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他(具体的な状況) ()	
		<input type="checkbox"/> 就労(時間/月) <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他(具体的な状況) ()	

*保育を必要とする理由については裏面の川上村保育の実施基準を参照し☑してください。裏面に続く

④個人情報の提供等に当たっての署名欄

川上村が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な税関係情報の記録及び住民記録を閲覧し、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。

氏名

印

川上村保育の実施基準

保育の実施は当該児童の保護者の、いずれもが次の事由に該当することにより、当該児童を保育することができないと認められる場合に行うものとする。

2. 保育を必要とする事由

- (1) 就労（1か月に48時間以上の就労を常態としている場合）
- (2) 妊娠・出産
 - ・母親が妊娠中、又は出産後間もないこと
- (3) 保護者の疾病、障がい
 - ・疾病にかかり、若しくは負傷し、または精神若しくは身体に障がいを有していること
- (4) 同居の親族（長期入院等している親族を含む）を常時介護又は看護していること
- (5) 震災、風水害、火災その他の災害復旧にあたっている場合
- (6) 求職活動（起業の準備を含む。）を継続的に行っていること
- (7) 就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）していること
- (8) 児童虐待やDVのおそれがあること
- (9) 育児休業中に既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要であること
- (10) 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（平成13年法律第31号）第1条に規定する配偶者からの暴力により小学校就学前子どもの保育を行うことが困難であると認められること
- (11) その他、上記に類する状態として村が認める場合