

③保育の利用を必要とする理由等 (表面の「保育の希望の有無」の欄で「無」を○で囲んだ場合は記入不用)

※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ください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由		備考
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 病人の看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 育児休業等 <input type="checkbox"/> 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)		
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 病人の看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 育児休業等 <input type="checkbox"/> 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)			
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外			
希望する利用時間	利用時間		利用曜日	
	時から	時まで	曜日から	曜日まで

④税情報等の提供にあたっての署名欄

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。

保護者氏名 _____

⑤現在の施設の利用状況等

現在の状況	入所にあたり特に配慮が必要なこと
<input type="checkbox"/> 保育所 (認可外含) 入園中 (園名:) <input type="checkbox"/> 幼稚園入園中 (園名:) <input type="checkbox"/> 家庭で保育	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (内容:)

*施設記載欄 (施設 (事業者) を経由して町に提出する場合) ※1号認定のみ

受付年月日	年 月 日
施設 (事業者) 名	印
利用契約 (内定) の有無	有 (契約・内定 (年 月 日契約 (内定))) ・ 無
備考	

*町記載欄

認定の可否	年齢	認定番号	認定区分等
可・否 (否とする理由) 年 月 日認定	歳		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時)
支給 (入所) の可否	支給 (利用) 期間		
可・否 (否とする理由) <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型	自 年 月 日 至 年 月 日		
入所施設 (事業者) 名	事業所番号	町民税額 (所得割課税額等)	保育料
保育園 認定こども園 幼稚園		年度	
		年度	
処理及び経過記入欄			