

様式第1号（第4条関係）

（表）

栗原市子ども・子育て支援給付支給認定申請書兼施設利用申込書

年 月 日

栗原市長 殿

申請者 行政区
住所
氏名

栗原市子ども・子育て支援給付等に関する規則第4条第1項の規定に基づき、次のとおり申請します。

認定区分	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 3号認定		認定証番号（認定者のみ記入）		
申請に係る 小学校就学 前子ども	(ふりがな) 氏名 ()		生年月日 年 月 日	年齢	性別 障害者手帳の有無 男・女 有・無
	氏名		生年月日		
申請に係る 小学校就学 前子どもの 保護者	住所		個人番号		
	連絡先 電話番号	自宅	勤務先		
		携帯電話(父)	(母)		
利用希望期間	年 月 日から		年 月 日まで		

① 世帯の状況

区分	(ふりがな) 氏名	子どもの 続柄	生年月日	性別	職業又は学校名等	個人番号	備考
申請に係る 世帯の 状況	()		年 月 日	男・女			同居・別居
	()		年 月 日	男・女			同居・別居
	()		年 月 日	男・女			同居・別居
	()		年 月 日	男・女			同居・別居
	()		年 月 日	男・女			同居・別居
	()		年 月 日	男・女			同居・別居
	()		年 月 日	男・女			同居・別居
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 左記以外		生活保護の適用の有無		有・無（年 月 日保護開始）		

② 利用する特定教育・保育施設にチェックしてください。

<input type="checkbox"/> 幼稚園（利用を希望する幼稚園名 () (③以降は、記入不要です。)	<input type="checkbox"/> 保育所、認定こども園又は特定地域型保育事業所 (③以降を記入してください。)
--	--

【注意事項】 1 「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。

2 保育所、認定こども園又は特定地域型保育事業所の利用を希望する場合は、③以降も記入してください。

3 幼稚園に入園を希望される方は、③以降の記入は不要です。また、別途「入園願」を提出してください。

2号認定又は3号認定の申請に併せて、栗原市子ども・子育て支援給付等に関する規則第4条第3項の規定に基づき、次のとおり保育所等の利用を申込みます。

③ 利用を希望する施設名

利用を希望する 保育所等名 及び希望理由	第1希望	(理由)
	第2希望	(理由)
	第3希望	(理由)
利用を希望する曜日	曜日から 曜日まで	
利用を希望する時間	時 分から 時 分まで	

(裏)

- ④ 保育の利用を必要とする理由 (祖父母については、65歳未満の同居の祖父母が該当となります。)
 保育を必要とする理由について、次の番号欄に《保育を必要とする理由》から該当する番号を選択し記入してください。
 (申請には、選択した番号の【 】内に記載する書類の添付が必要です。)

続柄	番号	続柄	番号	65歳未満の同居の祖父母	続柄	番号	続柄	番号
父		母			祖父		祖母	

《保育を必要とする理由》

- 1 就労のため【就労状況報告書】
 2 妊娠・出産(予定)のため【母子手帳など出産(予定)日がわかる書類の写し】

出産(予定)日	年 月 日 (出産・出産予定)		
育児休暇取得の有無	有・無	育児休暇取得(予定)期間	年 月 日から 年 月 日まで
復職予定の有無	有・無	復職予定日	年 月 日から
		復職先	

- 3 病気、けが等のため【診断書の写し(祖父母は疾病状況申立書)】
 4 心身の障害のため【障害者手帳の写し】
 5 同居の親族の看護のため【診断書の写し(入院等の状況がわかる書類)】

看護を受ける者の氏名		児童との続柄	
------------	--	--------	--

- 6 同居の親族の介護のため

介護を受ける者の氏名		児童との続柄	
サービスの利用状況の有無	有・無	サービスの内容	週 回
施設入所の状況	有・無		

- 7 災害復旧への従事等のため

災害発生日	年 月 日	従事内容	
-------	-------	------	--

- 8 求職活動中のため

求職活動の状況	ハローワーク(公共職業安定所)への求職申込状況	申込有・申込無
	その他具体的な活動状況()	

- 9 就学のため【在学証明書等(就学の状況がわかる書類)】

学校名		就学期間	年 月 日から 年 月 日まで
-----	--	------	-----------------

- 10 就業訓練のため【訓練を受けていることがわかる書類】

職業訓練の場所		訓練期間	年 月 日から 年 月 日まで
---------	--	------	-----------------

- 11 その他【1から10までの理由に該当しない場合、具体的に保育ができない理由を記入してください。】

--

※ 市記入欄

認定の可否	認定証番号	認定区分
可・否(理由) 年 月 日		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間)
支給(入所)の可否		支給(利用)期間
可・否(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
入所施設名		
<input type="checkbox"/> 認定こども園 (<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 保(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 地(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保)		
<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型(<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事)		
備考		

総合支所受付印	本庁受付印