

記入例

様式第1号 (第4条関係)

申請日を記入してください。

(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

令和 元年11月 日

栗原市長 殿

行政区 築館坂下

住所 栗原市築館薬師一丁目7番1号

氏名 栗原太郎 印

申請者
年齢は、令和2年4月1日現在の満年齢を記入してください。

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

Application form with fields for identification type (1, 2, or 3), applicant details (name, birth date, age, gender, disability status), guardian details (name, address, phone numbers), and utilization period (from April 1, 2020 to March 31, 2025).

① 世帯の状況

Table showing household members: Applicant (栗原太郎), Mother (栗原花子), Sister (栗原姫子), and Brother (栗原二郎). Includes fields for name, relationship, birth date, gender, occupation, and personal ID number.

② 利用する特定教育・保育施設にチェックしてください。

Checkboxes for 'Nursery' (checked) and 'Childcare center' (unchecked).

【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

Table for facility utilization with a large diagonal strike-through. Contains a box stating 'Nursery utilization is not required for those who wish to utilize a nursery.' and fields for facility name, reason, and utilization dates.

(裏)

② 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
		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

災害発生年月日	年 月 日	従事内容
---------	-------	------

8 求職活動中のため

求職活動の状況	求職活動中（公職）有・無 求職活動中（非公職）有・無 求職中（状況）有・無 申込無
---------	--

幼稚園利用を希望する方は記入不要です。

9 就学のため【在学】

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	本所受付印