

## 支給認定申請書（2号・3号認定用）兼利用申込書

- 新規
- 変更 (1号→2号)  
【在園施設:

年      月      日

竹原市長 様

子ども・子育て支援法第19条第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもの保護者として、支給認定を次のとおり申請します。併せて、保育所及び認定こども園の利用を申し込みます。

この申請書及び添付書類の写しは、利用内定の施設・事業者に送付すること、並びに支給認定等に関するため保護者及び扶養義務者の市民税課税状況について、確認することに同意します。

支給認定申請の結果について、結果通知が30日を超える場合があることに同意します。

保護者	ふりがな				生年月日 昭和 平成 年      月      日		
	氏名						
	自宅電話		父携帯			母携帯	
	現住所	竹原市					
	住民登録	前年1月1日時点 <input type="checkbox"/> 竹原市 <input type="checkbox"/> 竹原市外(市区町村名: )			本年1月1日時点 <input type="checkbox"/> 竹原市 <input type="checkbox"/> 竹原市外(市区町村名: )		

ふりがな											男・女	生年月日			
認定の対象となる子どもの氏名												平成	令和	年	月
個人番号															
認定を希望する期間	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日	まで					
	令和	年	月	日	から	小学校入学前	まで								

利用を希望する施設名を記入してください。

第1希望	第2希望	第3希望
利用を希望する時間	(平日) 時 分～ 時 分	(土曜日) 時 分～ 時 分

以下の欄には、認定の対象となる子どもの世帯の全員について記入してください。（対象となる子ども以外）

保育を必要とする 理由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動・内定 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
		(就労の場合) 就労時間： 時 分から 時 分まで 1か月の平均就労日数 日 1か月の総就労時間 時間				
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動・内定 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
		(就労の場合) 就労時間： 時 分から 時 分まで 1か月の平均就労日数 日 1か月の総就労時間 時間				
保育必要量について	<input type="checkbox"/> 標準時間 (最大 11 時間)		<input type="checkbox"/> 短時間 (最大 8 時間)			
世帯の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 障害者(児)のいる世帯 ( 手帳 級)					
生活保護の適用	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 年 月 日保護開始) <input type="checkbox"/> 申請中 ( 年 月 日申請)					

申込児童の健康状態
乳幼児健診や医療機関等で指導を受けたことや、保育所、こども園での生活において少しでも心配されることがありますか。(食物アレルギー等) <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない ※「ある」にチェックをされた方は、詳細を記入してください。 <span style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> </span> <span style="text-align: right;">療育手帳 ( ) 身体障害者手帳 ( ) 級</span>

※竹原市・利用施設記載欄  
個人番号身元確認書類【保護者  父  母  その他 ( )】

写真付き 証明書	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> その他(写真付き資格証明書等)・・・( )	
写真なし 証明書	写真付き身分証明書による本人確認が困難な場合、公的な身分が確認できる書類2点 (被保険者証、住民票の写し(6ヶ月以内のもの)、年金手帳等)		

書類確認

年 月 日 確認者 \_\_\_\_\_

※竹原市記載欄

受付年月日	年 月 日
-------	-------

区分	有効期限	認定事由	保育必要量	施設名
			標・短	