

令和6年度 入園申込書（教育・保育認定申請書兼施設利用申請書）

十日町市長 宛

以下、4項目について同意の上、申込みます。

- 1 保育料算定等のため入園児童の世帯員の住民基本台帳・課税状況を調査する場合があること
- 2 申込書記載事項は、保育の運営上必要と認められる際は保育所等へ提供する場合があること
- 3 入園希望施設への申し込みが多数の場合、入園できない場合や他の施設へ変更してもらう場合があること
- 4 申請内容に誤りがある場合等、過年度分であっても保育料を追徴する場合があること

(太枠内を記入してください。裏面あり)

		申請日	年	月	日
保護者	現住所	十日町市 (行政区:)			
	令和5年1月1日時点の住所 (市外)	※現住所と異なる場合に記入してください。			
	ふりがな				
	氏名				
	生年月日	年	月	日	
		連絡先 (連絡のつきやすい順)	1 父・母・自宅	()	
			2 父・母・自宅	()	
			3 父・母・自宅	()	

申請児童	ふりがな					希望施設	第1		
	氏名						第2		
	生年月日	性別	年	月	日		男・女	第3	
	個人番号								1号認定を希望する場合 <input type="checkbox"/>

申請児童の世帯員等状況(※同一住所の方、生計が同一(別居の学生など)の方全員を記入してください。)

続柄	氏名	性別	生年月日	同居・別居	税法上の扶養	上段:勤務先・学校など 下段:個人番号(父母)
父	<input type="checkbox"/> 申請保護者の場合は氏名・生年月日省略可	男	年 月 日	同・別	/	
母	<input type="checkbox"/> 申請保護者の場合は氏名・生年月日省略可	女	年 月 日	同・別	/	
第1子	<input type="checkbox"/> 申請児童の場合は☑し記入省略可	男・女	年 月 日	同・別	有・無	
第2子	<input type="checkbox"/> 申請児童の場合は☑し記入省略可	男・女	年 月 日	同・別	有・無	
第3子	<input type="checkbox"/> 申請児童の場合は☑し記入省略可	男・女	年 月 日	同・別	有・無	
第4子	<input type="checkbox"/> 申請児童の場合は☑し記入省略可	男・女	年 月 日	同・別	有・無	
祖父		男	年 月 日	同	/	
祖母		女	年 月 日	同	/	
		男・女	年 月 日			
		男・女	年 月 日			
		男・女	年 月 日			
		男・女	年 月 日			
		男・女	年 月 日			

同時に2人以上申請する場合	<input type="checkbox"/> それぞれの希望順位の高い施設を優先する	<input type="checkbox"/> 同じ施設利用を優先する
	<input type="checkbox"/> 同じ施設を利用できない場合は、申請を取り下げる(全員)	
	<input type="checkbox"/> 同じ施設を利用できない場合は、申請を取り下げる(氏名)	

※受付時確認 (施設・市)	個人番号確認	本人確認
提出者 父・母・その他(続柄)	個人番号カード・通知カード・住民票	運転免許証・その他()

(1号～3号共通)

施設の利用を希望する期間・曜日・時間				
期間	年 月 日 ~ 年 月 日	就学まで	曜日	月・火・水・木・金・土
時間	(平日) 時 分 ~ 時 分	(土曜日)	時 分 ~ 時 分	
下記のいずれかに <input type="checkbox"/> 該当する(該当する項目に <input checked="" type="checkbox"/> , 該当する書類を添付) <input type="checkbox"/> 該当しない				
<input type="checkbox"/> 父母ともに市町村民税(※)が非課税 ※ 4月～9月入園の場合は令和5年度分、10月～3月入園の場合は令和6年度分で判定する。 該当する場合は別紙フローチャートを提出してください。(フローチャートは市役所で配布しています。)				
ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 調停中 <input type="checkbox"/> その他() 該当する場合は次のいずれかを提出してください。(調停中の場合は成立後) <input type="checkbox"/> ひとり親医療費助成受給者証の写し <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書の写し <input type="checkbox"/> 手当等の却下通知書の写し ※上記の提出書類がない場合、 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本			
障がい者の いる世帯	障がい者氏名: 該当する場合は手帳等の写しを提出してください。 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳を所持 <input type="checkbox"/> 療育手帳を所持 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳等を所持 <input type="checkbox"/> 障害年金を受給 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当を受給			
生計を一にする別居の 子どもがいる世帯	別居の子の氏名: 別居の子の住所: 別居の理由: <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> その他()			
生活保護	開始日 年 月 日			
里親委託制度	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 利用予定(年 月 日)			

(2号・3号のみ)

保育の実施を必要とする理由 (下記いずれか該当する項目を○で囲んでください。)	
父	外勤・自営業・内職・農業・疾病(障がい)・病人看護(介護)・就学・求職活動
	その他()
母	外勤・自営業・内職・農業・疾病(障がい)・病人看護(介護)・就学・求職活動
	その他()
	妊娠出産(分娩予定日 年 月 日)
保育 必要 量の 選択	保育必要量(標準時間認定、短時間認定)を選択してください。 ただし、保育の実施を必要とする理由が就労(父母ともに月120時間以上)、妊娠出産、災害復旧以外の方が標準時間認定を希望する場合、具体的かつ合理的な理由がなければ認められません。
	(例①) 父母の勤務時間が月120時間に満たない(=短時間認定)が、8時から朝礼のため短時間の範囲内に送りに行けない ⇒ 標準時間で認定可能
	(例②) 父母ともに月120時間以上就労(=標準時間認定)だが、祖父母が迎えに行くため利用時間が短くて良い ⇒ 短時間で認定可能
	<input type="checkbox"/> 標準時間認定を希望 (理由:) <input type="checkbox"/> 短時間認定を希望 (理由:)
※ 標準時間、短時間の範囲は施設によって異なりますので入園ガイドをご確認ください。	