

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書
兼 利用申込書

										<1号認定>	A
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	---

申請日	西暦	2	0	2	年			月			日
-----	----	---	---	---	---	--	--	---	--	--	---

鹿屋市長様

住所	鹿屋市											
保護者氏名						父携帯						※電話番号左詰め ハイフン[-]を入力
自宅電話						母携帯						

子どものための教育・保育給付を受けたいので、鹿屋市子どものための教育・保育給付の支給認定に関する規則第7条第1項の規定により、次のとおり申請します。

利用児童	フリガナ						生年月日	西暦	2	0		年			月			日
	氏名						性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		障害者手帳の有無		<input type="checkbox"/> 有						

(※)・支給認定を行った場合は、支給認定通知書を交付します。この通知書には、支給認定に係る事項が全て記載されます。
・支給認定証の交付を希望する場合は、申し出てください。

①世帯の状況(利用児童除く)

世帯員	フリガナ						生年月日	西暦				年			月			日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	氏名						利用児童との続柄		職業又は学校名												
	フリガナ						生年月日	西暦				年			月			日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	氏名						利用児童との続柄		職業又は学校名												
	フリガナ						生年月日	西暦				年			月			日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	氏名						利用児童との続柄		職業又は学校名												
	フリガナ						生年月日	西暦				年			月			日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	氏名						利用児童との続柄		職業又は学校名												
	フリガナ						生年月日	西暦				年			月			日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
氏名						利用児童との続柄		職業又は学校名													
1月1日現在の住所	父	入所希望年と同一年		<input type="checkbox"/> 鹿屋市内 <input type="checkbox"/> 市外 ()																	
	母	入所希望年の前年		<input type="checkbox"/> 鹿屋市内 <input type="checkbox"/> 市外 ()																	
生活保護適用の有無	<input type="checkbox"/> 適用有					障害者手帳の有無		<input type="checkbox"/> 有 (対象者名:)													
児童扶養手当等の有無	・児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 適用有					・ひとり親医療 <input type="checkbox"/> 適用有															

家計の主宰者 (祖父母等の同居者を含む)	フリガナ						続柄	
	氏名							

②希望する幼稚園・認定こども園の「施設番号」「施設名」「希望する利用期間」を記入して下さい

希望施設	施設番号		施設名		希望する利用期間											
					西暦	2	0	2	年			月			日	から
					西暦	2	0		年			月			日	まで

【施設番号 施設名一覧】

<認定こども園>

201 円鏡保育園	211 こばと保育園 (本園)	219 さくら保育園	226 愛育園 (分園)
202 アソカ幼保連携型認定こども園	こばと第2保育園(分園)	220 西原幼稚園	227 高隈こども園
203 鹿屋カトリック幼稚園	212 つるみね保育園	221 光華こども園	228 幼保連携型光明こども園
204 白崎保育園	213 日の出幼稚園	222 ふるえこども園	229 認定こども園正覚寺保育園
205 杉の子保育園	214 信愛こどもの園	223 高須保育園 (本園)	230 細山田こども園
206 笠之原こども園	215 二葉保育園	第二高須保育園 (分園)	231 上小原認定こども園
207 寿敬心保育園	216 松下保育園 (本園)	224 認定こども園南部幼稚園	232 あいら認定こども園
208 第一鹿屋幼稚園	松下第2保育園 (分園)	225 和光幼保連携型認定こども園	233 いずみ幼稚園
209 エンゼル保育園	217 松下幼稚園	226 幼保連携型認定こども園	234 瑞穂保育園
210 わかば保育園	218 敬心保育園	大黒保育園 (本園)	

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書
兼 利用申込書

鹿屋市長様

				<1号認定>		A	
申請日	西暦	2024	年	02	月	10	日

住所	●●●● - ●●●● 鹿屋市 ●●町●●番地 ●●ハイツ●●号室							
保護者氏名	鹿屋 太郎			父携帯	●●●● - ●●●● - ●●●●			※電話番号左詰め ハフソフ[-]を入力
自宅電話	●●●● - ●●●●			母携帯	●●●● - ●●●● - ●●●●			

子どものための教育・保育給付を受けたいので、鹿屋市子どものための教育・保育給付の支給認定に関する規則第7条第1項の規定により、次のとおり申請します。

利用児童	フリガナ	カ/ヤ イチロウ		生年月日	西暦	20	●●	年	●●	月	●●	日
	氏名	鹿屋 一郎		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	障害者手帳の有無		<input type="checkbox"/> 有			

(※)・支給認定を行った場合は、**日付は2桁でご記入ください。(例)2月→02月**事項が全て記載されます。
・支給認定証の交付を希望

①世帯の状況(利用児童除く)

世帯員	フリガナ	カ/ヤ タロウ		生年月日	西暦	●●●●	年	●●	月	●●	日	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
	氏名	鹿屋 太郎		利用児童との続柄	父		職業又は学校名 株式会社●●●●							
	フリガナ	カ/ヤ ハナコ		生年月日	西暦	●●●●	年	●●	月	●●	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input checked="" type="checkbox"/> 女
	氏名	鹿屋 花子		利用児童との続柄	母		職業又は学校名 ●●銀行							
	フリガナ	カ/ヤ ジロウ		生年月日	西暦	●●●●	年	●●	月	●●	日	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
	氏名	鹿屋 次郎		利用児童との続柄	兄		職業又は学校名 ●●小学校							
1月1日現在の住所	父	入所希望年と同一年	<input type="checkbox"/> 鹿屋市内	<input checked="" type="checkbox"/> 市外	●●県●●市									
	父	入所希望年の前年	<input type="checkbox"/> 鹿屋市内	<input checked="" type="checkbox"/> 市外	●●県●●市									
	母	入所希望年と同一年	<input type="checkbox"/> 鹿屋市内	<input checked="" type="checkbox"/> 市外	●●県●●市									
	母	入所希望年の前年	<input type="checkbox"/> 鹿屋市内	<input checked="" type="checkbox"/> 市外	●●県●●市									
生活保護適用の有無			<input type="checkbox"/> 適用有		障害者手帳の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 有 (対象者名: 鹿屋 次郎)							
児童扶養手当等の有無			・児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 適用有		・ひとり親医療 <input type="checkbox"/> 適用有									
家計の主宰者 (祖父母等の同居者を含む)	フリガナ	カ/ヤ タロウ		氏名	鹿屋 太郎									

転入前の住所を市町村名までご記入ください。

適用がある場合は✓をご記入ください。不明な場合は、空欄で構いません。

②希望する幼稚園・認定こども園の「施設番号」「施設名」「希望する利用期間」を記入して下さい

希望施設	施設番号			施設名			希望する利用期間																
	●	●	●	●●●●園			西暦	20	●●	年	●●	月	●●	日	から	西暦	20	●●	年	●●	月	●●	日

卒園までの期間のうち、希望する期間

201 円鏡保育園	211 こばと保育園 (本園)	219 さくら保育園	226 愛育園 (分園)
202 アソカ幼保連携型認定こども園	212 こばと第2保育園(分園)	220 西原幼稚園	227 高隈こども園
203 鹿屋カトリック幼稚園	213 つるみね保育園	221 光華こども園	228 幼保連携型光明こども園
204 白崎保育園	214 日の出幼稚園	222 ふるえこども園	229 認定こども園正覚寺保育園
205 杉の子保育園	215 信愛こどもの園	223 高須保育園 (本園)	230 細山田こども園
206 笠之原こども園	216 二葉保育園	第二高須保育園 (分園)	231 上小原認定こども園
207 寿敬心保育園	217 松下保育園 (本園)	224 認定こども園南部幼稚園	232 あいら認定こども園
208 第一鹿屋幼稚園	松下第2保育園 (分園)	225 和光幼保連携型認定こども園	233 いずみ幼稚園
209 エンゼル保育園	218 松下幼稚園	226 幼保連携型認定こども園	234 瑞穂保育園
210 わかば保育園	219 敬心保育園	大黒保育園 (本園)	

同意及び誓約事項

同意書兼誓約書

(西暦) ●●●●年 ●●月 ●●日

鹿屋市長 様

鹿屋市

住所 ●●町●●番地 ●●ハイツ●●号室

保護者名 鹿屋 太郎

(自署の場合は押印不要)

施設を利用するにあたり、次の同意事項について同意し、誓約事項を遵守することを誓約します。
なお、この同意書兼誓約書の記載事項に反した場合、認定を取消されても異議申立てをしません。

- 1 適正な保育の実施や保育料の算定等のため、市の担当者が、市の保有する小学校就学前子ども（児童）及び世帯員の住民票、税務資料、生活保護受給状況資料、児童扶養手当資料等の閲覧及び取得を行うこと。
2 入所決定後の特定教育・保育施設等における円滑な手続きのために、氏名、緊急連絡先等について市の保有する情報の閲覧及び取得を行い、市が特定教育・保育施設等に情報提供を行うこと。
3 集団生活の適否の確認及び保育の参考のため、市の担当者が、教育・保育施設、医療機関、療育機関及び乳幼児健康診査、健康相談、家庭訪問等に関する関係機関等が保有する情報共有を行うこと。また、主治医、療育機関、保健センター等との情報共有を行うこと。
4 決定された保育料の額について、市が特定教育・保育施設等に対して提示すること。
5 保育の必要性の事由に該当しなくなった場合、特別な事由なく1か月以上登園しなかった場合、通常保育に支障を来す行為があった場合その他教育・保育の実施継続に支障を来す事由が生じた場合は、認定を取消されても異議を申し立てないこと。
6 保育料を滞納した場合は、児童福祉法の規定により、財産調査、差押え(給与・預貯金等)などの滞納処分を受ける場合があること。
7 課税情報が確認できない場合は、税額が確定されるまでの間、最高額で決定すること。
8 年度当初の申請に当たり、認定事務及び利用調整事務が集中し、審査に時間を要することから、認定証の交付は、実施開始日の前月までに終わること。ただし、年度途中において申請し、又は決定した場合は、実施開始日まで交付されること。

【誓約事項】

- 1 利用申込後において、世帯構成や該当する保育の必要性の事由（勤務状況、妊娠・出産等）に変更が生じた場合又は保育料決定後に確定申告や市民税申告等により課税額に変更が生じた場合は、速やかに市長へ届け出ること。
2 保育認定を受けている際に、保育の必要性が認められなくなった場合は、速やかに市長へ届け出ること。
3 保育料の納付、必要書類の提出等、市や施設から対応を求められた場合は必ず期限までに行うこと。

*施設記載欄（施設（事業者）を経由して市に提出する場合）※1号認定のみ

Table with fields: 受付年月日 (西暦) 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, 1号定員区分と保護者の申請理由 (checkboxes for 定員内/定員外) 【保護者の申請理由】

施設へ提出し、施設が記載及び押印する欄

※市記載欄

処理及び経過記入欄

Blank table for processing and progress recording.