

受付

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書 兼
平成28年度 幼稚園・保育所・認定こども園 入園(所)申込書

平成 年 月 日

認定・入園(所)区分	
認定申請	入園(所)申込
新規	新規
	継続
変更	転園

代表保護者	住所	〒 ー 雲南市 (自治会:)	
	ふりがな		
	氏名		
	連絡先	自宅:	
		携帯:	

雲南市長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定の申請および幼稚園・保育所等の入園(所)の申込をします。

①世帯構成、世帯の状況(同居の方をすべて記入し、父母については、単身赴任等で別居の場合も記入してください。)

申請児童	ふりがな	続柄	生年月日	性別	勤務先・学校名等	障がい区分(該当がある場合は✓)
	氏名		※年齢はH28.4.1現在			
		本人	H . . (歳)	男・女		<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
	個人番号				支給認定証番号	
保護者			M・T . . S・H . .	男・女		<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
	個人番号					
その他世帯構成・状況			M・T . . S・H . .	男・女		<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
			M・T . . S・H . .	男・女		<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
			M・T . . S・H . .	男・女		<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
			M・T . . S・H . .	男・女		<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
			M・T . . S・H . .	男・女		<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
	生活保護	<input type="checkbox"/> 生活保護受給中				
	ひとり親	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯				

②入園(所)を希望する期間、保育の希望の有無

入園(所)を希望する期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 ・ 就学前 まで	
保育の希望の区分	<input type="checkbox"/> 幼稚園を希望する	幼稚園または認定こども園(幼稚園部分)の入園を希望する場合→裏面③⑤の記入が必要です。 入園希望の幼稚園名: 幼稚園・認定こども園
	<input type="checkbox"/> 保育所を希望する	必ず第3希望まで記入してください。 第1希望: (希望理由)
		第2希望: (希望理由)
		第3希望: (希望理由)
※いずれかに✓し、必要事項を記入してください。	※保育所または認定こども園(保育所部分)を希望する場合は、裏面もすべて記入が必要です。	
保育所を希望する時間	<input type="checkbox"/> 保育標準時間利用(1日最大11時間) <input type="checkbox"/> 保育短時間利用(1日最大8時間)	

(表面)

③税情報等の提供にあたっての署名欄【※幼稚園・保育所・認定こども園共通】

雲南市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定および幼稚園・保育所等の入所に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)および世帯情報を開覧することや、その情報に基づき決定した利用者負担額(保育料)について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。(また、支給認定証の発行については、4月からの入園(所)に向けての事務が集中するなど、認定事務に時間を要することから発行期間を延長し、平成28年2月以降の内定通知等送付時にあわせて通知しますのでご了承ください。)

保護者氏名 _____

④保育を必要とする事由【※保育所・認定こども園(保育所部分)を希望する場合は記入してください。】

保育を必要とする事由 ※該当する事由に✓し、必要事項を記入してください。	続柄	必要とする事由
	父	<input type="checkbox"/> 月48時間以上の就労 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障がい <input type="checkbox"/> 親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧
		<input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休期間中の特例利用
		<input type="checkbox"/> その他(_____)
	母	<input type="checkbox"/> 月48時間以上の就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産(産前産後) <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障がい
		<input type="checkbox"/> 親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練
		<input type="checkbox"/> 児童虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休期間中の特例利用
		<input type="checkbox"/> その他(_____)

⑤申請児童の情報(過去1年間の状況について✓し、必要事項を記入してください。)(※幼稚園・保育所・認定こども園共通)

アレルギー情報	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (卵・牛乳・小麦・大豆・その他《 _____ 》) ※ 該当するものに○をしてください
その他児童の健康状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> アトピー <input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> その他 (_____)
健診での指摘事項	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (_____)
通院・入院の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (内容: _____)
児童の発育等で気になることなど	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (内容: _____)

*雲南市記載欄

【認定】	認定・変更の可否	認定内容等
	<input type="checkbox"/> 可・ <input type="checkbox"/> 否 (否とする理由: _____)	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 認定証番号: _____
	平成 年 月 日 認定・変更	<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短 《120時間以上・未満 その他理由 _____ 》

【入所】	入園(所)の可否	入園(所)承諾期間
	<input type="checkbox"/> 可・ <input type="checkbox"/> 否 (否とする理由: _____)	自:平成 年 月 日 ~ 至:平成 年 月 日
	入園(所)幼稚園・保育所等名	自:平成 年 月 日 ~ 至:平成 年 月 日
		自:平成 年 月 日 ~ 至:平成 年 月 日

入所指数	対象者	父・母	世帯入所要件	特記事項等	第3子・多子・土曜減免等
	基本指数				
	調整指数				
	合計				

システム入力		
認定	申請	契約

記入例

新規入所の場合は、「認定」「入園(所)」区分の新規に○をしてください。
 継続入所の場合は、「入園(所)」区分は継続に○、認定区分に変更がある場合は、変更
 ○をしてください。変更がない場合は不要です。※加茂幼稚園に入園中のおさんが加茂こ
 ども園を希望される場合は継続入所扱いとします。また、海潮子ども園、斐伊子ども園、三
 刀屋子ども園の保育所部分を希望される場合は、新規入所(他保育所入所中の場合は転園)
 扱いとします。

年 12 月 12 日

(自治会:)

認定申請 新規	園(所) 申込 新規	保護者 ふりがな うんなん たろう
新規	新規	氏名 雲南 太郎
変更	継続	連絡先 自 宅: 0854-●●-●● 携 帯: 090-●●●●-●●●●
変更	転園	

雲南市長 様

申請児童と保護者の個人番号(マイナンバー)を記入してください。
 ※通知カード(番号確認)と運転免許証など(身元確認)の提示が
 必要となります。

認定済みの場合は、認定証番号
 を記入してください。

申請児童	雲南 太郎	本人	21. 1. 0	(0 歳)	男	勤務先 等	障がい区分(該当 がある場合は✓)
個人番号						支給認定証番号	<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
保護者	雲南 太郎	父	M・T S・H	60. 8. ●	男	▲▲ 株式会社	<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
個人番号							
保護者	雲南 花子	母	M・T S・H	61. 4. ●	男	株式会社 ◆◆	<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
個人番号							
その他世帯構成・ 状況	雲南 一郎	兄	M・T S・H	18. 5. ●	男	●●小学校	<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
	雲南 桜子	姉	M・T S・H	23. 2. ●	男	●●保育所	<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
	雲南 長衛門	祖父	M・T S・H	31. 9. ●	男	自営業	<input checked="" type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
	雲南 梅子	祖母	M・T S・H	33. 11. ●	男	無職	<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 特児 <input type="checkbox"/> 障がい年金
<input type="checkbox"/> 身障⇒身体障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 療育⇒療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神⇒精神障がい者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特児⇒特別児童扶 養手当 <input type="checkbox"/> 障がい年金⇒障がい基礎年 いずれかを所持または受給の場合は✓してください。							
ひとり親		<input type="checkbox"/> ひとり親世帯					

保育所の場合、毎年度入所申込が必要となりますので、
 H28. 4. 1~H29. 3. 31の範囲で記入してください。

②入園(所)を希望する期間、保育の希望の有無

入園(所)を 希望する期間	平成 28 年 4 月 1 日 から 平成 29 年 3 月 31 日 ・ 就学前 まで	
保育の希望の	<input type="checkbox"/> 幼稚園を希 望する	幼稚園または認定子ども園(幼稚園部分)の入園を希望する場合⇒裏面③⑤の記入が必要です。 入園希望の幼稚園名:
	<input checked="" type="checkbox"/> 保育所を希望	新規または転園の場合は、必ず第3希望まで記入してください。 第1希望: ●●保育所 (希望理由) 姉が入所しているため 第2希望: ◆◆保育園 (希望理由) 自宅から近い 第3希望: ▲▲子ども園 (希望理由) 母の勤務先に近い
	保育所を希望 する時間	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間利用(1日最大11時間) <input type="checkbox"/> 保育短時間利用(1日最大8時間)

就労時間等によって保育を
 受けられる時間を認定し
 ます。詳しくは手引き5
 ページを参照してください。

(表面)

③税情報等の提供にあたっての署名欄【※幼稚園・保育所・認定こども園共通】

雲南市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定および幼稚園・保育所等の入所に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)および世帯情報を見ることが、その情報に基づき決定した利用者負担額(保育料)について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。(また、支給認定証の発行については、4月からの入園(所)に向けての事務が集中するなど、認定事務に時間を要することから発行期間を延長し、平成28年2月以降の内定通知等送付時にあわせて通知しますのでご了承ください。)

記載内容を確認され、同意の
うへ、保護者の署名をお願い

保護者氏名 雲南 太郎

④保育を必要とする事由【※保育所・認定こども園(保育所部分)を希望する場合は記入してください。】

保育を 必要とする事由 ※該当する事由に✓し、必要事項を記入してください。	続柄	必要とする事由	
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 月48時間以上の就労 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障がい <input type="checkbox"/> 親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休期間中の特例利用 <input type="checkbox"/> その他()	
		母	<input checked="" type="checkbox"/> 月48時間以上の就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産(産前産後) <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障がい <input type="checkbox"/> 親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休期間中の特例利用 <input type="checkbox"/> その他()

⑤申請児童の情報(過去1年間の状況について✓し、必要事項を記入してください。!)【※幼稚園・保育所・認定こども園共通】

アレルギー情報	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (卵・牛乳・小麦・大豆・その他《 》) ※ 該当するものに○をしてください
その他児童の健康状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> アトピー <input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> その他 ()
健診での指摘事項	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()
通院・入院の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (内容: 卵アレルギーのため年に数回程度)
児童の発育等で気になることなど	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (内容:)

*雲南市記載欄

【認定】	認定・変更の可否	認定内容等
	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 (否とする理由:)	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 認定証番号:
	平成 年 月 日 認定・変更	<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短 《120時間 以上・未満 その他理由》

【入所】	入園(所)の可否	入園(所)承諾期間
	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 (否とする理由:)	自:平成 年 月 日 ~ 至:平成 年 月 日
	入園(所)幼稚園・保育所等名	自:平成 年 月 日 ~ 至:平成 年 月 日
		自:平成 年 月 日 ~ 至:平成 年 月 日

入所指数	対象者	父・母	世帯入所要件	特記事項等	第3子・多子・土曜減免等
	基本指数				
	調整指数				
	合計				

システム入力		
認定	申請	契約