

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書

平成 29 年 12 月 7 日

兼 保育所等利用申込書

常にこの保護者での届出となります。

保護者住所 雲仙市千々石町582番地

雲仙市長様

ふりがな うんぜん じろう

保護者氏名 雲仙 次郎

雲仙市福祉事務所長

連絡が取りやすい方の番号を記入してください

連絡先(電話) 090-0000-0000 (父) (母)

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を申請します。(利用を申込みます。)

Application form header with fields for child name (雲仙 太郎), birth date (平成 25 年 4 月 11 日), sex (男), and disability status.

1号 2号 通知カードなどをご持参ください... 父または母の1か月の就労時間が48時間以上120時間未満の場合、又は求職活動... 有の場合は必ず手帳のコピーを添付してください。

① 世帯の状況 (※申請児童以外の世帯員は、手帳のコピーを添付... 住民票上世帯が別でも同居している人は全て記入してください。)

Table of household members with columns for name, relationship, birth date, sex, occupation, and tax status.

Form for household status, including living arrangement (single parent, etc.) and current residence information.

② 保育の利用を必要とする理由等 保護者の就労又は疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

Table for reasons for needing childcare, with checkboxes for employment, pregnancy, illness, etc.

③ 利用を希望する期間、施設(事業者)名 認定こども園(幼稚園部分)の利用希望の場合(入園内定済みを含む)も記入してください。

Form for desired childcare period and facility name, including a note about the start date (April 1st).

④ 税情報の提供に当たっての署名欄

雲仙市が施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定に必要な範囲内で、市民税の情報(同一世帯者含む)、世帯情報その他の情報を閲覧し、又は収集すること並びにその情報に基づき決定した利用者負担額について、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。

上記内容をご理解、ご承認のうえ、記名と押印をお願いします。

保護者氏名

雲仙 次郎



⑤ 2号・3号認定(保育認定)の方は、保育の利用を必要とする理由に応じて、以下の書類を提出してください。提出する書類について該当にチェック☑を記入してください。

必要書類を準備できたらチェックを記入してください。

※入所をご希望される時点の状態がわかる証明書をご提出ください。

家庭で保育ができない理由	必要書類	提出確認
会社等に勤務している方または勤務内定の方	就労・復職(予定)証明書【市指定様式】	<input checked="" type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母
自営業及び農林漁業の方または家族従事者の方	保育を必要とする申立書(自営業・農業・漁業従事者)【市指定様式】	<input type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母
内職をしている方	就労・復職(予定)証明書【市指定様式】	<input type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母
病気療養中または病気の親族を介護している方	保育を必要とする申立書【市指定様式】 診断書、身体障害者(療育・精神)手帳 (写)	<input type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母
妊娠中の方・出産後間もない方	保育を必要とする申立書【市指定様式】 母子健康手帳(出産予定日がわかるもの)(写)	<input type="checkbox"/> 母
学校や職業訓練校に在学中の方	保育を必要とする申立書【市指定様式】 在学証明書(写)	<input type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母
震災、風水害、火災その他の災害の復旧に従事されている方	保育を必要とする申立書【市指定様式】 罹災証明書(写)	<input type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母
求職活動中の方	保育を必要とする申立書【市指定様式】 ハローワークの受付票(写)等	<input type="checkbox"/> 父 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 母
育児休業中の方	就労・復職(予定)証明書【市指定様式】	<input type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母

⑥ 保育料算定に必要な書類

平成29年1月1日以降に転入された方は、入所の時期に応じた「市民税課税証明書」を提出してください。提出する書類について該当にチェック☑を記入してください。

必要書類を準備できたらチェックを記入

入所の時期	対象者	必要書類	提出確認
平成30年4月～8月	平成30年4月～8月に入所を希望される方で、平成29年1月2日以降に転入された方	平成29年度 市町村民税課税証明書 (控除内訳記載のもの)	<input checked="" type="checkbox"/> 父 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 母
平成30年9月以降	平成30年9月以降に入所を希望される方で、平成30年1月2日以降に転入された方	平成30年度 市町村民税課税証明書 (控除内訳記載のもの)	<input type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母

同一世帯に障害者手帳を所持している者の有無

有 無

有の場合、障害者手帳等のコピーも提出してください。

必ずご確認ください。該当があれば、手帳のコピーを添付してください。

※障害者手帳・・・障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳

記入上の注意

この支給認定申請書(兼 保育所等利用申込書)は、保護者が次の点に注意し記入の上、下記の提出先へご提出ください。なお、同じ家庭から2人以上の児童が同時に申請する場合は、それぞれの児童に1枚の用紙を用いてください。

提出先

- 保育所を希望する方 雲仙市福祉事務所子ども支援課・雲仙市役所(本庁)総合窓口課・各総合支所地域振興課
- 認定こども園を希望する方 入所を希望する施設(認定こども園)

- 1 「申請にかかる小学校就学前子ども」の欄には、入所を希望する児童について記入し、ふりがなを必ずつけてください。
- 2 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等)の有無について該当するものを○で囲んでください。
- 3 「認定番号」欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定番号を記入してください。
- 4 「利用希望の施設」欄は、保護者の就労又は疾病等の理由により、保育の必要性がある場合は、保育所・認定こども園保育より選択し、保育の必要性がない場合は、幼稚園、認定こども園教育より選択します。
- 5 ①「世帯の状況」の欄は、申請児童本人以外の申請児童の両親及び同居している親族等の全員を記入してください。(両親については同居・別居について該当に○で囲んでください。)また、世帯員それぞれにつき、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の有無について該当を○で囲んでください。
- 6 ②「保育の利用を必要とする理由等」欄は、「利用希望の施設」欄で保育所(2号・3号)及び、認定こども園保育に○した場合に記入してください。両親(両親がない場合は、同居している両親以外の親族等)それぞれにおいて、児童を保育できない理由を下の「保育の認定基準」の(1)～(9)の掲げるいずれの場合に該当するか判断して、該当する全ての口にチェック(☑)してください。
 なお、(1)～(9)の場合以外で児童を保育できない場合は「その他」にチェック(☑)し、内容を()内に記入してください。
- 7 ③「利用を希望する期間」欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設(事業者)の利用を希望する期間を記入してください。また、「利用を希望する施設(事業者名)」欄は、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入し、その施設(事業者)を希望する理由(例:既に兄弟が利用しているため・延長保育(預かり保育)を実施しているため・距離が近い等)を記入してください。
- 8 ④「税情報の提供に当たっての署名欄」は、利用者負担額決定のために保護者等の市民税課税情報を調査すること及び、利用施設に利用者負担額を提示することに対する同意書です。内容を確認の上、署名・捺印してください。

★保育の認定基準は次の表に掲げるような場合です。

保育の認定基準

保育の必要性の認定を受ける場合は、両親が次のいずれかの事情に該当することにより、その児童を保育することができないと認められる場合です。

(1) 就労	家庭外・家庭内(自営業・内職業)で働いている。 ※月48時間以上就労していること(就労予定を含む)。
(2) 妊娠・出産	妊娠中であるか又は産後間がないこと。(出産予定日が属する月をひと月目として3ヶ月前の月初日から、出産日から起算して8週間を経過する日の翌日が属する月の月末まで)
(3) 疾病・障害	疾病若しくは負傷し、又は精神・身体に障害を有していること。
(4) 介護等	児童の家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、常時介護していること。
(5) 災害等	震災、風水害、火災その他の災害の復旧に当たっていること。
(6) 虐待・DV	虐待やDVの恐れがあること。
(7) 求職活動	求職活動を行っていること。(原則として入所日から90日を経過する月の月末までが認定期間となり、連続して同認定が受けられるのは2回までで、最長6ヶ月程度となります。)
(8) 就学	大学、専修学校又は各種学校に通学していること。
(9) 育児休業	育児休業を取得する場合に、既に保育所等に入所している場合。

(留意事項)

支給認定(保育の必要性の認定)及び施設(事業者)への入所については、

- ・ 保育の実施基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
- ・ 希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合
- ・ 保育の実施基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合があります。あらかじめご了承ください。

※ 市記載欄

受付年月日	平成 年 月 日	児童年齢	4/1現在	歳	入所時	歳
保育希望理由	<input type="checkbox"/> 就労 120時間以上/月 ・ 120時間未満/月					
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 出産予定日 平成 年 月 日					
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害 父・母 その他の家族()					
	<input type="checkbox"/> 介護等 介護を必要とする家族()					
	<input type="checkbox"/> 災害等 ()					
	<input type="checkbox"/> 虐待・DV ()					
	<input type="checkbox"/> 求職活動 開始日 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月末 (1回目・2回目)					
	<input type="checkbox"/> 就学 期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月末					
	<input type="checkbox"/> 育児休業 期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日					
	<input type="checkbox"/> その他 ()					
認定の可否	可・否	認定日 平成 年 月 日認定	認定番号		認定区分	<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)
		認定期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
給付区分	<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					
否とする理由						

入所施設(事業者)名

施設区分	<input type="checkbox"/> 認定こども園 《 <input type="checkbox"/> 連 <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》	施設	
入所期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		

利用者負担額

階層	一般・母子(父子)・身障	全額・半額・無料	市民税	均等割 有・無
すこやか減免	該当・非該当	利用者負担額	円	所得割 円

1号認定保育料

階層	階層区分	保育料
1	生活保護世帯	0円
2	市民税非課税世帯(所得割非課税世帯を含む)	2,500円
3	所得割額77,100円以下	9,500円
4	所得割額97,000円以下	12,500円
5	所得割額211,200円以下	15,500円
6	所得割額211,201円以上	19,100円

※第2子以降は0円

★ひとり親世帯、在宅障害児(者)のいる世帯等の減免 ※上記2階層、3階層に該当する方のみ対象

2	市民税非課税世帯	0円	
3	所得割額77,100円以下	第1子	3,000円
		第2子以降	0円

2号認定保育料

階層	階層区分	保育料	
		保育標準時間	保育短時間
1	生活保護世帯	0円	0円
2	市民税非課税世帯	5,000円	4,300円
3	所得割額48,600円未満	14,000円	12,000円
4	所得割額97,000円未満	23,000円	19,700円
5	所得割額169,000円未満	27,000円	23,000円
6	所得割額301,000円未満	30,000円	25,500円
7	所得割額397,000円未満	32,000円	27,100円
8	所得割額397,000円以上	32,000円	27,100円

※第2子以降は0円

★ひとり親世帯、在宅障害児(者)のいる世帯等の減免 ※上記2階層~4階層の一部に該当する方のみ対象

2	市民税非課税世帯	0円	0円
3	所得割額48,600円未満	6,000円	5,500円
4	所得割額77,100円以下	6,000円	6,000円

※第2子以降は0円

3号認定保育料

階層	階層区分	保育料	
		保育標準時間	保育短時間
1	生活保護世帯	0円	0円
2	市民税非課税世帯	8,000円	6,900円
3	所得割額48,600円未満	17,000円	14,600円
4	所得割額97,000円未満	26,000円	22,300円
5	所得割額169,000円未満	32,000円	27,400円
6	所得割額301,000円未満	35,000円	29,800円
7	所得割額397,000円未満	38,000円	32,200円
8	所得割額397,000円以上	38,000円	32,200円

※第2子以降は0円

★ひとり親世帯、在宅障害児(者)のいる世帯等の減免 ※上記2階層~4階層の一部に該当する方のみ対象

2	市民税非課税世帯	0円	0円
3	所得割額48,600円未満	8,000円	6,800円
4	所得割額77,101円未満	9,000円	9,000円

※第2子以降は0円