

《記入例》

支給認定申請書兼入園（申込・現況届出）書

こども園 3~5歳児
(短)
富岡幼稚園 3~5歳児
(短)

令和元年10月31日

保護者氏名 川崎 太郎 川崎

川崎町教育委員会 教育長 殿

かわさきこども園、富岡幼稚園等の施設利用に係る支給認定及び入園について次のとおり申請します。
この申請により、支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づき決定した利用者負担額について、こども園及び幼稚園等に対して提示することを同意します。
また、認定審査結果について令和元年1月以降に通知されることを了承します。

◎記入の際は、裏面の【記入上の注意】を参照してください

申請に係る小学校 就学前の子ども	(フリガナ) 氏名		生年月日		性別	障害者手帳、 療育手帳の有無						
	カワサキ ミコ		平成		男・ <input checked="" type="radio"/> 女	<input checked="" type="radio"/> 無・有						
	川崎 美子		24年 7月 27日									
個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
保護者の 住所・連絡先	現住所：〒 989 - 1507 川崎町 大字支倉字落田郷山8番地3											
	電話番号： (86) 2661 携帯電話： 090 (1234) 5678 携帯電話の持ち主：母											
	平成31年1月1日の保護者の居住地(※1)						<input checked="" type="checkbox"/> 川崎町内 ・ <input type="checkbox"/> 川崎町外					
保育の希望の有無に ○を付けてください	<input checked="" type="radio"/> 有	保護者の労働又は疾病等の理由により、 <u>こども園中時間、長時間を希望する場合</u> →下記の①~③に必要事項を記入してください										
	<input checked="" type="radio"/> 無	<u>こども園短時間又は幼稚園の利用を希望する場合</u> →下記の①及び③に必要事項を記入してください										
集団生活の際に、お子さんの体について気になることはありますか <input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有												

(※1)「平成31年1月1日の保護者の居住地」が川崎町外で、中時間又は長時間を希望する方は、住所を有していた市区町村から平成31年度（令和元年度）課税証明書を取り寄せ、添付してください。
なお、9月1日以降に入園を希望する場合は、7月以降に令和2年度課税証明書を提出してください。

① 利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	令和2年4月1日から令和3年3月31日 ※裏面【記入上の注意】4を参照してから記入してください。	
利用を希望する施設名	希望する施設に 順位を付けてください	希望理由
かわさきこども園	第1希望・ <u>第2希望</u>	町内の施設のため
富岡幼稚園	<u>第1希望</u> ・第2希望	家から近いため
その他(※2)(名称：)	第1希望・第2希望	

(※2)川崎町外の施設等の利用を希望される方は、名称及び希望理由を記入してください。

② 保育の利用を必要とする理由等

②は記入不要です。

保護者の労働又は疾病等の理由により、こども園、幼稚園、長時間を希望する場合に記入してください。
(※3)子どもの父、母又は子どもの保護者となる（事実婚等を含む）についての状況を記入してください。
(※4)育児休業取得中について、原則幼児棟のお子さまは短時間に変更、乳児棟のお子さまは退園となります。

保育の利用を 必要とする理由 (※3)	続柄	必要とする理由	具体的な状況 (勤務先、疾病の状況等)
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業取得中で保育利用中の子ども(※4) <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> その他	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
育児休業取得者のみ	育休（見込み）期間：平成 年 月 日まで		
希望する利用時間	利用する曜日に○を付けてください		利用する時間帯を記入してください
	月・火・水・木・金・土	午前	から午後

③ 世帯の状況（申請する子ども以外の同居世帯員）

区分	(フリガナ) 氏名	子ども との続柄	生年月日	性別	職業 学校名等 障害有無	個人番号													
子どもの 世帯員	カワサキ タロウ 川崎 太郎	父	昭和 61年 1月 1日	男・女	会社員	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ハナコ 花子	母	昭和 60年11月11日	男・女	主婦	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	ダイキチ 大吉	兄	平成 21年 2月 2日	男・女	富岡 小学校	※個人番号については、 子ども・父親・母親は 必ず記入して下さい。													
	イチタロウ 一太郎	祖父	昭和 35年 5月 6日	男・女	農業														
	ハナ ハナ	祖母	昭和 38年 7月 7日	男・女	主婦 身体障害者 3級														
	ジロウ 次郎	叔父	平成 1年 6月 3日	男・女	自営業														
				年 月 日	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	男・女															
生活保護の適用の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 適用無し ・ <input type="checkbox"/> 適用有り (保護開始：令和 年 月 日)																	

【 記入はここまで 】

4月2日～卒園するまでの希望する期間を記入して下さい。		*町記入欄	
①5歳児:令和3年3月31日までの希望する期間	②4歳児:令和4年3月31日までの希望する期間	認定者番号	認定区分等
③3歳児:令和5年3月31日までの希望する期間		3号 (口中 口長I 口長II)	
令和 年 月 日認定 (否とする理由)		認定者番号	認定区分等
入所施設名		備考	3号 (口中 口長I 口長II)