

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書

令和7年10月1日

保護者氏名 那須 翔太

那須烏山市長 様
(管理者 様)

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定を申請します。

申請に係る小学校 就学前子ども	氏 名	生年月日	性別	保護者 との続柄	認定者番号 ※既に認定済みの場合
	(ふりがな) なす 翔太 那須 ことろ	令和7年4月28日生	男 ☒ 女	子	
	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3			
保護者 住所・連絡先 ・生年月日・個人 番号	(住所)	(生年月日)			
	那須烏山市田野倉85-1	S60年10月20日			
	(電話番号)	(連絡先電話番号/携帯電話の場合)			
	0287 - 88 - 7116	090 - 1235 - 5678			
	個人番号	9 8 7 6 5 4 3 2 1 9 8 7			
保育の希望の有 無(*1)	保護者の労働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(幼稚園等と併願の場合)				
	無 : 幼稚園等(保育所と併願する場合を除く)				

(*1) 「保育希望の有無」は、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。

保育の希望が「有」の方は記入してください。幼稚園等希望の方は、記入の必要はありません。

①保育

※保育の希望の有無で「有」を○で囲んだ場合は記入して下さい。

保育の利用 を必要とする理由	必要とする理由	備考
	父	
	母	

②申請児童の情報

障害者手帳の情報	無・有 (身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)
アレルギー情報	無 ☒ 有 (卵)
その他特記事項	無・有 ()

③世帯の状況

ひとり親世帯等の有無	非該当・該当 (□ひとり親世帯等 □在宅()者のいる世帯)								
生活保護の適用の有無	非該当・該当 ()年()月()日保護								
区分	氏名	生年月日	性別	児童との続柄	多子軽減計算対象施設(*2)	職業又は学校名等	市町村民税課税有無(*3)	個人番号	備考
児童の世帯員	(ふりがな) なす しょうた 那須 翔太	S60年10月20日生	男 ☒ 女	父	□対象	会社員	☒ 有 無	987654321987	
	(ふりがな) なす はなこ 那須 華子	S63年 8月13日生	男 ☒ 女	母	□対象	パート	☒ 有 無	741852963789	
	(ふりがな) なす ひかり 那須 ひかり	H29年 4月14日生	男 ☒ 女	姉	□対象	荒川小2年	有 ☒ 無	753864295148	
	(ふりがな) なす しょうた 那須 翔太	S60年10月20日生	男 ☒ 女	父	□対象		有・無		
	(ふりがな) なす はなこ 那須 華子	S63年 8月13日生	男 ☒ 女	母	□対象		有・無		
	(ふりがな) なす ひかり 那須 ひかり	H29年 4月14日生	男 ☒ 女	姉	□対象		有・無		

(*2)多子軽減計算の対象施設に入園・入所・入学している場合、□該当にチェックを付けて下さい。

(*3)前年度分の市民税又は当年度分の市民税課税が課税されている場合、「有」に○を付けてください。

④利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	令和8年4月1日 から 令和14年3月31日 まで
-----------	---------------------------

希望する 利用曜日・時間 (*4)	利用曜日	利用時間		
	月 曜日から 土 曜日まで	8 時 00 分 から 17 時 40 分 まで		
利用を希望する 施設(事業者)名 (*5)	施設(事業者)名・希望理由(*6)			
	第1希望	〇〇保育園	(希望理由) 自宅から近いため	事業所番号(*7)
	第2希望	△△保育園	(希望理由) 母親の通勤途中にあり送迎に便利 なため	事業所番号(*7)
	第3希望	□□保育園	(希望理由) 父親の通勤途中にあり送迎に便利 なため	事業所番号(*7)

(*4)幼稚園等の利用を希望する場合は記入不要です。

(*5)幼稚園を利用を希望する場合は、必ず記入してください。

(*6)小規模保育施設を利用を希望の場合は、その旨も記入してください。

(*7)市記載の事業所番号を記入してください。

⑤税情報
市が施設利用料を支給認定に必要な市民税の情報(同一世帯を含む)及び世帯情報を
閲覧することにより、市が決定した保育料について、特定教育・保育施設等
に利用を希望するに同意します。

保育を希望する方は、必ず記入してください。
幼稚園を希望する方は、利用を希望する期間のみを記入してください。

同意事項を確認のうえ、
保育施設・幼稚園等利用
どちらの方も、署名・押印

保護者氏名 那須 翔太 那須 印

*施設記載欄(幼稚園等を経由して市に提出する場合)

受付年月日	令和 年 月 日
-------	----------

施設(事業者)名	(施設・事業所番号:)
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)
入所契約(内定)の有無	有 [契約・内定 (令和 年 月 日契約 (内定))] ・ 無
備 考	

*市記載欄

幼稚園を希望される方は、入園を希望する幼稚園に提出してください。
保育施設を希望される方は、こども課窓口に必要な書類を添えて提出してください。
提出の際は、**世帯全員のマイナンバーカード**(個人番号カード又は通知カード)の提示、**窓口にごられる方の身分証明書**(写真付証明書等)の確認を行いますので、忘れずにご持参ください。

可 ()	入所施設(事業者)名	入所期間 自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日
可 ・ 否 (否とする理由)	[□施設型 □地域型 □特例施設型 □特例地域型]	
入所施設(事業者)名		
□認定こども園 [□連 □幼 (□幼 □保) □保 (□保 □幼) □地 (□幼 □保)]		
備 考		