

子どものための教育・保育給付に係る支給認定申請書 兼 保育所等利用申請書

令和 年 月 日

米沢市長 あて

次のとおり、子どものための教育・保育給付に係る支給認定を申請します。

私は、この申請時及び支給対象に認定された期間、市が必要に応じて住民基本台帳及び市町村民税等の公簿(同一世帯を含む)を閲覧することに同意します。また、円滑な保育の実施のため、私の世帯情報及び利用者負担額(保育料)の納付に係る情報について、市と私の子どもが利用する特定教育・保育施設において情報共有することに同意します。

申請者 住所 〒 米沢市

保護者氏名 印
電話番号 自宅 ()

① 申請区分

申請区分	<input type="checkbox"/> 新規申請	卒園予定者 <input type="checkbox"/> 乳児園 <input type="checkbox"/> 小規模保育事業施設	父携帯 - -
	<input type="checkbox"/> 転園申請	現在利用施設名 ()	母携帯 - -

② 申請児童、保育の希望の有無

児童	氏名	生年月日	性別	保護者との続柄	障害者手帳等の有無
(ふりがな)		平成 年 月 日生 令和 (歳)	男・女		有・無
認定者番号	既に支給認定を受けている場合に記入して下さい。(番号:				
保育の希望の有無(※)	<input type="checkbox"/> 有 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等(※1)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を含む) ①~⑩に記入してください。 <input type="checkbox"/> 無 幼稚園等(※2)の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く) ①~⑦に記入してください。				

(※1)「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、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。

(※2)「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。

③ 利用を希望する期間、希望する施設名等

(イ) 利用を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで・卒園まで
(ロ) 利用を希望する施設名及び希望理由	第1希望 (希望理由)
	第2希望 (希望理由)
	第3希望 (希望理由)
(ハ) 入所保留となった場合どうされるかお尋ねします。該当する項目に✓を入れてください。	<input type="checkbox"/> 育児休業(父 母) : <input type="checkbox"/> ()まで延長可能 <input type="checkbox"/> 延長不可 <input type="checkbox"/> 延長未定 <input type="checkbox"/> 認可外施設等を利用予定 <input type="checkbox"/> 家庭保育予定〔父 母 他()〕 <input type="checkbox"/> 未定

④ 世帯の状況(入所申請する児童は除いて記入してください。)

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業又は学校名等	障害者手帳等の有無	同居・別居の別
児童の世帯員	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
	(ふりがな)		T・S・H・R 年 月 日生	男・女		有・無	同居・別居
【別居している方の氏名、住所】		別居している方の氏名	申請日現在の住民登録地の住所				
児童の世帯員で別居に○を付けた方の氏名、申請日現在の住民登録地の住所を記入してください。							

※市役所使用欄

<input type="checkbox"/>	申請日
<input type="checkbox"/>	来庁者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/>	在園児兄弟変更 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 ⇒ <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未
<input type="checkbox"/>	同意事項確認
<input type="checkbox"/>	申請区分
<input type="checkbox"/>	住所
<input type="checkbox"/>	保護者名、押印
<input type="checkbox"/>	自宅電話番号 <input type="checkbox"/> 優先連絡先
<input type="checkbox"/>	父携帯番号 <input type="checkbox"/> 優先連絡先
<input type="checkbox"/>	母携帯番号 <input type="checkbox"/> 優先連絡先
<input type="checkbox"/>	優先連絡先の連絡時間帯 いつでも可
<input type="checkbox"/>	優先連絡先の連絡時間帯 時 分 ~ 時 分

<input type="checkbox"/>	申請児童⇒第()子
<input type="checkbox"/>	第3子 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当⇒ <input type="checkbox"/> 申立書
<input type="checkbox"/>	利用希望時点でまいづる幼稚園の兄弟⇒無
<input type="checkbox"/>	利用希望時点でまいづる幼稚園の兄弟⇒有 <input type="checkbox"/> 証明
<input type="checkbox"/>	申請児童の手帳等の有無
<input type="checkbox"/>	認定番号
<input type="checkbox"/>	保育の希望の有無

<input type="checkbox"/>	利用期間
<input type="checkbox"/>	第1希望のみ <input type="checkbox"/> 兄弟在園 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/>	希望園のみで調整
<input type="checkbox"/>	希望園以外の紹介希望の有無
<input type="checkbox"/>	兄弟一緒の園のみ希望
<input type="checkbox"/>	兄弟別の園になる際の優先 <input type="checkbox"/> 上の子 <input type="checkbox"/> 下の子
<input type="checkbox"/>	在園中の上の子 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒育児休業後の説明
<input type="checkbox"/>	育児休業
<input type="checkbox"/>	認可外施設等
<input type="checkbox"/>	家庭保育
<input type="checkbox"/>	未定

<input type="checkbox"/>	同居・別居の別
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	同居・別居の別
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	同居・別居の別
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	同居・別居の別
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	同居・別居の別
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	同居・別居の別
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	同居・別居の別
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿
<input type="checkbox"/>	同居・別居の別
<input type="checkbox"/>	手帳等 有⇒ <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 公簿

<input type="checkbox"/>	氏名・住所
<input type="checkbox"/>	氏名・住所

⑤ 家庭の状況等

家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 離婚(年 月 日) <input type="checkbox"/> 死別(年 月) <input type="checkbox"/> 未婚
	<input type="checkbox"/> 上記以外 <input type="checkbox"/> 別居(年 月 日(頃)から【調停 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有《証明書 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有》))
生活保護の適用の有無	<input type="checkbox"/> 適用なし ・ <input type="checkbox"/> 適用あり (年 月 日生活保護開始)

※市役所使用欄

<input type="checkbox"/> ひとり親⇒ <input type="checkbox"/> 保険証の写し
<input type="checkbox"/> みなし寡婦(夫) <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当⇒ <input type="checkbox"/> 確認書
<input type="checkbox"/> 生活保護の有無

⑥ 申請児童の父・母の住所地に関する事項

④ 入所希望月	基準日	⑤ 基準日現在の住民登録地	
<input type="checkbox"/> 平成30年9月～令和元年8月	平成30年1月1日	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 米沢市 <input type="checkbox"/> 米沢市以外()	
		<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 米沢市 <input type="checkbox"/> 米沢市以外()	
<input type="checkbox"/> 令和元年8月～令和2年8月	平成31年1月1日	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 米沢市 <input type="checkbox"/> 米沢市以外()	
		<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 米沢市 <input type="checkbox"/> 米沢市以外()	

<input type="checkbox"/> 父:米沢市⇒課税 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 他⇒ <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 課税証明
<input type="checkbox"/> 母:米沢市⇒課税 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 他⇒ <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 課税証明
<input type="checkbox"/> 父:米沢市⇒課税 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 他⇒ <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 課税証明
<input type="checkbox"/> 母:米沢市⇒課税 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 他⇒ <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 課税証明

⑦ 申請児童の父・母のマイナンバーに関する事項

・ 個人番号の欄は、⑥の⑤の欄で「米沢市以外」に✓を入れ()内に市区町村名を記入し、かつ、②の「保育の希望の有無」の欄で「有」に✓を入れた場合にのみ記入してください。

・ 個人番号の欄に記入された方の課税証明書をご提出される際に、マイナンバーのわかる書類を提示してください。

・ 郵送の場合は原本の写しを提出してください。

・ 提示(提出)が必要な書類は、「保育所・認定こども園等利用のしおり」をご覧ください。

個人番号										
<input type="checkbox"/> 父										
<input type="checkbox"/> 母										

委任状 《代理人が来庁される場合のみ、下記の委任状を記入、押印(スタンプ印不可)してください。》

子どものための教育・保育給付に係る支給認定申請に伴い、個人番号の提供を次の代理人に定め委任します。

令和 年 月 日
代理人(受任者) 住所 氏名
支給認定代表保護者(委任者) 住所 氏名 印

<input type="checkbox"/> 父のマイナンバー書類写し 年 月 日処理
<input type="checkbox"/> 母のマイナンバー書類写し 年 月 日処理
<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード+運転免許証 その他()
<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード+運転免許証 その他()
<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
<input type="checkbox"/> 年月日
<input type="checkbox"/> 受任者住所、氏名
<input type="checkbox"/> 委任者住所、氏名 印

⑧ 申請児童の状況

申請児童の健康状態	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 治療中の病気有 治療・通院内容(病名:)
	アレルギー <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 アレルギー内容
	過去の大きな怪我や病気 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (病名)(年 月 頃)
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (級)
	<input type="checkbox"/> 療育手帳 (A ・ B)
	<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当(級)
その他児童の健康状態で気になることを記入してください。(言語、歩行、発達等)	

<input type="checkbox"/> 母子手帳
<input type="checkbox"/> 現在の病気
<input type="checkbox"/> アレルギー
<input type="checkbox"/> 過去の病気
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳
<input type="checkbox"/> 療育手帳
<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当
<input type="checkbox"/> 児童の健康状態

⑨ 申請児童の祖父母の状況

父 方	祖父	氏名	年齢	住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 病気・障がい⇒病名・障がい名() 通院頻度(月/週 回) <input type="checkbox"/> 介護・看護→誰を(続柄) 被介護者の状況(要介護1・2・3・4・5 / 障害()級) <input type="checkbox"/> 乳幼児の保育→誰を(申請児童からみた続柄) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死別・離別			
母 方	祖母	氏名	年齢	住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 病気・障がい⇒病名・障がい名() 通院頻度(月/週 回) <input type="checkbox"/> 介護・看護→誰を(続柄) 被介護者の状況(要介護1・2・3・4・5 / 障害()級) <input type="checkbox"/> 乳幼児の保育→誰を(申請児童からみた続柄) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死別・離別			
父 方	祖父	氏名	年齢	住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 病気・障がい⇒病名・障がい名() 通院頻度(月/週 回) <input type="checkbox"/> 介護・看護→誰を(続柄) 被介護者の状況(要介護1・2・3・4・5 / 障害()級) <input type="checkbox"/> 乳幼児の保育→誰を(申請児童からみた続柄) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死別・離別			
母 方	祖母	氏名	年齢	住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 病気・障がい⇒病名・障がい名() 通院頻度(月/週 回) <input type="checkbox"/> 介護・看護→誰を(続柄) 被介護者の状況(要介護1・2・3・4・5 / 障害()級) <input type="checkbox"/> 乳幼児の保育→誰を(申請児童からみた続柄) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死別・離別			

<input type="checkbox"/> 氏名、年齢、住所・同居別居
<input type="checkbox"/> 就労・病気・障害
<input type="checkbox"/> 介護・看護
<input type="checkbox"/> 保育・無職・死別離別
<input type="checkbox"/> 氏名、年齢、住所・同居別居
<input type="checkbox"/> 就労・病気・障害
<input type="checkbox"/> 介護・看護
<input type="checkbox"/> 保育・無職・死別離別
<input type="checkbox"/> 氏名、年齢、住所・同居別居
<input type="checkbox"/> 就労・病気・障害
<input type="checkbox"/> 介護・看護
<input type="checkbox"/> 保育・無職・死別離別
<input type="checkbox"/> 氏名、年齢、住所・同居別居
<input type="checkbox"/> 就労・病気・障害
<input type="checkbox"/> 介護・看護
<input type="checkbox"/> 保育・無職・死別離別

⑩ 保育の利用を必要とする理由等

続柄		該当する理由の□に✓を記入し、証明する書類を添付して下さい		※市役所使用欄	
父	保育の利用を必要とする理由	左記の状況を証明する書類	※印の書類は所定の様式があります。		
	<input type="checkbox"/> (1) 就労	※ 就労証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (2) 妊娠・出産	母子手帳の写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (3) 疾病・障がい	※ 診断書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (4) 介護・看護	診断書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (5) 災害復旧	罹災証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (6) 求職活動	※ 求職活動支援機関等利用証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (7) 就学	在学証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (8) その他 ()		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	具体的な状況			(6) 求職活動 <input type="checkbox"/> 同意事項確認 <input type="checkbox"/> 市からの重要なお知らせの説明及び交付	
母	保育の利用を必要とする理由	左記の状況を証明する書類	※印の書類は所定の様式があります。		
	<input type="checkbox"/> (1) 就労	※ 就労証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (2) 妊娠・出産	母子手帳の写し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (3) 疾病・障がい	※ 診断書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (4) 介護・看護	診断書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (5) 災害復旧	罹災証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (6) 求職活動	※ 求職活動支援機関等利用証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (7) 就学	在学証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	<input type="checkbox"/> (8) その他 ()		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 不備
	具体的な状況			(6) 求職活動 <input type="checkbox"/> 同意事項確認 <input type="checkbox"/> 市からの重要なお知らせの説明及び交付	
現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 父 ⇒ <input type="checkbox"/> 育児休業中(年 月 日まで)		<input type="checkbox"/> 父: 育児休業		
	<input type="checkbox"/> 同伴就労		<input type="checkbox"/> 父: 同伴就労		
	<input type="checkbox"/> 求職中		<input type="checkbox"/> 父: 求職中		
	<input type="checkbox"/> 母 ⇒ <input type="checkbox"/> 産休・育児休業中(年 月 日まで)		<input type="checkbox"/> 母: 産休・育児休業		
<input type="checkbox"/> 同伴就労		<input type="checkbox"/> 母: 同伴就労			
<input type="checkbox"/> 求職中		<input type="checkbox"/> 母: 求職中			
<input type="checkbox"/> 祖父(<input type="checkbox"/> 父方 <input type="checkbox"/> 母方)		<input type="checkbox"/> 祖母(<input type="checkbox"/> 父方 <input type="checkbox"/> 母方)		<input type="checkbox"/> 祖父母: 家庭保育	
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 ()		<input type="checkbox"/> 幼稚園 ()		<input type="checkbox"/> その他()	
				<input type="checkbox"/> 受領証の交付	

記入上の注意等

この支給認定申請書は、別紙記入例をお読みになり保護者が記入のうえ、米沢市役所(施設を経由して提出する場合は、入所を申し込んだ施設)に提出して下さい。その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いて下さい。

なお、記載内容に不正(虚偽)が認められた場合は、認定・利用を取り消す場合があります。支給認定証の交付を希望される場合は、別途、支給認定証交付申請書の提出が必要です。

保育の認定基準

2号認定又は3号認定(保育認定)に該当するための事由は、支給認定子どもの保護者のいずれもが、次のいずれかに該当する場合です。

- (1) 就労等 1ヶ月に48時間以上就労している場合(自営業、農業、夜間勤務、内職を含む)
- (2) 妊娠、出産 妊娠中または出産後間がない場合
- (3) 疾病、障がい 病気、負傷、心身に障がいがある場合
- (4) 介護、看護 同居の親族(長期入院等をしている親族を含む)を常時介護または看護をしている場合
- (5) 災害復旧 震災風水害、火災その他の災害の復旧にあっている場合
- (6) 求職活動 求職活動(起業準備を含む)を継続的に行っている場合
- (7) 就学 学校、専修学校、各種学校その他これらに準ずる教育施設に在学または各種の職業訓練等を受けている場合
- (8) 育児休業 既に施設を利用している児童の保護者が育児休業を取得する場合
- (9) その他 前各号に掲げるもののほか、前各号に類するものとして市長が認める事由に該当する場合

留意事項

本申請にあたり、次の事項についてご承知おきください。

- (1) 保育所等の利用については、次のような理由により希望に添えない場合があります。
 - ・ 保育の認定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
 - ・ 保育の認定基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合
- (2) ③の(□)に記入された第1希望施設に内定した上で辞退された場合、直ちに本申請の取り下げ願を提出していただきます。この場合、入所保留通知書の発布はできません。

* 施設記載欄（施設（認定こども園等）を経由して米沢市に提出する場合）

受 付 年 月 日	令和 年 月 日
施設（認定こども園等）名	(認定こども園等番号 :)
担 当 者 氏 名	(担当者)
連 絡 先	(連絡先)
入所契約（内定）の有無	有 [契約・内定 [平成 年 月 日契約（内定）]] ・ 無
備 考	

* 米沢市記載欄

受理印	仮受付印	ふりがな	
		児童氏名	
受付者名	受付者名		
受付者名	受付者名		

認 定 の 可 否	認定者番号	認定区分等
可・否 令和 年 月 日認定 (否とする理由)		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短) 理由:
支 給 (入 所) の 可 否		支 給 (利 用) 期 間
可・否 (否とする理由)		自 平成・令和 年 月 日
<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		至 令和 年 月 日
入所施設(保育所・認定こども園・施設型給付を受ける幼稚園・小規模保育事業)名		入所年月日
		平成・令和 年 月 日
		退所年月日
		令和 年 月 日
		認定取消年月日
		令和 年 月 日
備考		

供覧日	令和 年 月 日
係	係長 補佐 課長
認定担当	算定担当

台帳処理	入力者印	確認者印
支給認定処理日		
契約内容処理日		
算定内容処理日		