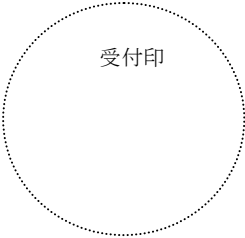


2号・3号認定申請書

様式第2号（第5条関係）

入園年齢（各年4月1日現在）					
5	4	3	2	1	0
兄弟姉妹 有・無（ ）					



※	第	豊・富・青一	号
※	第	豊・富・青一	号
※	第	豊・富・青一	号
※	第	豊・富・青一	号
※	第	豊・富・青一	号
※	第	豊・富・青一	号

2号・3号認定 教育・保育給付認定申請書 兼 保育園等入園申込書
年 月 日

豊山町長 保護者 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 (父) _____
(母) _____

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。
なお、必要な場合は、豊山町において市町村民税等に関する課税資料(必要に応じ世帯分を含む。)、生活保護受給状況、障がいの種類及び程度に関する資料並びに児童扶養手当及び子ども福祉手当に関する資料を確認することに同意します。

申請に係る 小学校就学前 子ども	氏名(フリガナ)		生年月日		健康状態等	障がい
	個人番号					
	()		平成 ・ 年 月 日 令和			有・無
利用を希望 する施設名 (事業者)	第1希望	保育園		アレルギー		
	第2希望	保育園		利用を希望 する理由		
	第3希望	保育園		特記事項		
	希望する施設(事業者)のいずれも利用できない場合、他の施設(事業者)の利用のための調整を行うことを 希望する ・ 希望しない					
利用を希望する期間		年 月 日 から 年 月 日まで				
希望利用時間	平日	時 分から 時 分まで	子どもの送迎方法			
	土 曜 日	時 分から 時 分まで	通勤時間			
家族の 状況	氏 名	続 柄	生 年 月 日	健康状態等	備考 (会社名・学校名)	
子どもの状況						
育児休業明けに伴う職場復帰	有(職場復帰の日) 年 月 日 無	過去2年以内に転居した場合の前住所	(住所)			
生活保護の状況		1 適用なし 2 申請中 3 適用あり (年 月 日) 開始				

2号・3号認定申請書

家庭状況調査（確認）票

該当する番号に○を記入し、該当箇所に☑をご記入ください。

子ども応援課記入欄↓

母親の状況	1	外勤	常勤・パート等	☐ 別添「就労証明書」のとおり		+ 点	
			農業・自営（居宅外）	☐ 別添「就労証明書」のとおり ☐ その他、自営であることが分かる書類			
		自営（居宅内）・内職	☐ 別添「就労証明書」のとおり ☐ その他、自営であることが分かる書類 ☐ その他、内職していることが分かる書類				
	2	妊娠中・出産後	出産予定日	年 月 日（予定）		+ 点 年 月 日まで	
			出産時の援助	☐ 実家等の援助あり ☐ 援助なし ☐ その他（ ）			
			産後の就労状況	☐ 就労予定（ 年 月から） ☐ 就労の見込みなし			
	3	病気・障がい	病気・障がい名		身障手帳No.（ ）級	+ 点 年 月 日まで	
☐ 別添「診断書」のとおり ☐ 手帳の写し（障がいの場合）							
4	看護・介護	☐ 別添「看護（介護）申立書」のとおり ☐ 医師の診断書				+ 点 年 月 日まで	
5	災害復旧従事	従事内容（ ）				+ 点	
6	育児休業	☐ 育児休業調書	育児休業期間 年 月 日～ 年 月 日			+ 点 年 月 日まで	
7	その他	母の不存在	年 月 死亡・離婚・別居・行方不明・その他（ ）			+ 点 年 月 日まで	
		求 職	☐ 別添「求職活動申立書」のとおり				
		就 学 等	学校名	所在地（ ）	年 月 入学・入校 年 月 卒業・課程終了予定		
父親の状況	1	外勤	常勤・パート等	☐ 別添「就労証明書」のとおり		+ 点	
			農業・自営（居宅外）	☐ 別添「就労証明書」のとおり ☐ その他、自営であることが分かる書類			
		自営（居宅内）・内職	☐ 別添「就労証明書」のとおり ☐ その他、自営であることが分かる書類 ☐ その他、内職していることが分かる書類				
	3	病気・障がい	病気・障がい名		身障手帳No.（ ）級	+ 点 年 月 日まで	
			☐ 別添「診断書」のとおり ☐ 手帳の写し（障がいの場合）				
	4	看護・介護	☐ 別添「看護（介護）申立書」のとおり ☐ 医師の診断書				+ 点 年 月 日まで
	5	災害復旧従事	従事内容（ ）				+ 点
6	その他	父の不存在	年 月 死亡・離婚・別居・行方不明・その他（ ）			+ 点 年 月 日まで	
		求 職	☐ 別添「求職活動申立書」のとおり				
		就 学 等	学校名	所在地（ ）	年 月 入学・入校 年 月 卒業・課程終了予定		

その他の状況 ※該当事項がある欄に記入してください。

子ども応援課記入欄↓

父母以外の同居親族	祖父	有・無	就 労 中	☐ 別添「就労証明書」のとおり		
			病気・障がい	病気・障がい名 身障手帳No.（ ）級		
			その他			
	祖母	有・無	就 労 中	☐ 別添「就労証明書」のとおり		
			病気・障がい	病気・障がい名 身障手帳No.（ ）級		
その他の同居親族（兄弟姉妹を除く）			伯（叔）父（ ） 伯（叔）母（ ） 同居 人（ ）			
現在の保育状況				保育園・家族・親類・知人・無認可保育所・その他（ ）		
育休延長について				☐ 希望する保育所等に入所できない場合は、育児休業の延長も許容できる。（育児休業の延長を希望する。） ※ ☑した場合、利用調整の順位が著しく下がります。		