

# 「現況届」「支給認定申請書」の書き方 (次年度就学児も提出が必要です)

表

現在施設を利用している場合は「現況届」  
新規で申し込みする場合は「申請書」  
に○をつけてください。

(申請書) 兼入所(園)申込書  
現況届

穴水町長 あて

令和8年 11月 1日

次の通り施設型給付費・地域型保育給付費  
等支給認定の(申請・現況の届け出)を  
します。

〒 : 927 - 0027

保護者住所 : 穴水町字 川島ラの147番地

施設・事業所長 あて

保護者氏名 : 穴水 太郎

次のとおり入所(園)を申込みます。

電話番号 : (0768) - 52 - 3650

|                               |                                                                                                              |                            |           |                 |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------|-----------------|
| 申請に係る小学<br>校就学前の児童            | 氏名<br>アナミズ イクコ<br>穴水 育子                                                                                      | 生年月日<br>令和 6<br>4月 10日生 2才 | 性別<br>男 女 | 障害者・療育手帳<br>有 無 |
| 認定者番号                         | (すでに認定を受けている場合記入ください。)*1 入所希望年度の4月1日の前日の年齢。                                                                  |                            |           |                 |
| 保育の希望<br>(どちらかを○で囲って<br>ください) | <input checked="" type="radio"/> 有 : 希望する<br><input type="radio"/> 無 : 幼稚園<br><input type="radio"/> 無 : (保育) |                            |           |                 |

今年度で卒園する児童は期間の記入はしないでください。  
それ以外の方は「令和9年4月1日～令和10年3月31日」か  
それ以内の利用を希望する期間を記入してください。

## ● 利用希望期間、希望施設

希望の施設をご記  
入ください。また、  
『教育』と『保育』の  
内、希望の区分へ  
○をお願いします。

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 希望期間 | 令和 9 年 4 月 1 日 ~ 令和 10 年 3 月 31 日 |
| 第1希望 | 認定こども園 ○○【教育・保育】(希望理由) 継続         |
| 第2希望 | △△保育園                             |
| 第3希望 | 認定こども園 ○○                         |

現在利用中の施設を引き続き利用希  
望の場合は「継続」と記入してください。

## ● 児童の家族の状況

| 分                      | 氏名                 | 入所児童との<br>続柄 | 生年月日       | 職業 | 個人番号                     |
|------------------------|--------------------|--------------|------------|----|--------------------------|
| 入所児童の<br>世帯員           | アナミズ タロウ<br>穴水 太郎  | 父            | S60. 5. 1  | 41 | 〇〇会社<br>TEL: 000-000-000 |
|                        | アナミズ ハナコ<br>穴水 ハナコ | 母            | H元. 6. 1   | 37 | 〇〇店<br>TEL: 000-000-000  |
|                        | ホウス メグミ<br>鳳珠 恵    | 祖父           | S37. 8. 1  | 64 | 〇〇株式会社                   |
|                        | アナミズ カズヤ<br>穴水 和也  | 兄            | H22. 9. 1  | 16 | 〇〇中学校                    |
|                        | アナミズ サトミ<br>穴水 さとみ | 姉            | H26. 10. 1 | 11 | 〇〇小学校                    |
|                        |                    |              |            |    |                          |
| 生活保護の状況 : 適用なし (日保護開始) |                    |              |            |    |                          |

児童の父母と、児童と同居する親族を  
すべてご記入ください。

## ● 税情報の提供にあたって

|                                                                                                                           |                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報<br>(同一世帯者を含む)及び、世帯情報を閲覧すること。また、その情報に基づき決定し<br>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。 | 申請日の2年以内に<br>転入された方は、転入<br>日を記入ください。 |
| 令和 8 年 11 月 1 日<br>保護者氏名 穴水 太郎                                                                                            | 年 月 日                                |

## ● 入所児の健康状況、その他

|                                                                     |                                                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 発達や慢性的な病気等で、病院や施設等に<br>通所や相談をしていますか。                                | 食物アレルギー等がありますか。                                                                               | 備考 |
| <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ | <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>アレルギーの種類、症状等<br>(卵、小麦) |    |
| 病院、施設名 ( )<br>病名、障害名等 ( )                                           | 太線の枠内だけ、詳しく記入ください。<br>※ 保育の希望がある児童については裏面にも記入欄があります。                                          |    |

### 1号認定(教育を希望)の場合

- ・表面のみを記入してください。
- ・就労証明書等は不要です。

### 2号・3号認定(保育を希望)の場合

- ・裏面上部の記入もお願いします。
- ・就労証明書等の提出も必要です。

# 「現況届」「支給認定申請書」の書き方（次年度就学児も提出が必要です）

保育利用料の算定には課税の状況を確認してもらうため、税の申告漏れ等のある場合利用料の算定に影響がありますので、申告が必要な方は必ず行ってください。

裏

必ず希望の利用時間に○をお願いします。家庭の状況によって保育短時間のみ利用可能な場合もあります。

● 保育の利用（希望がある場合ご記入ください）

|             |                                         |               |                    |
|-------------|-----------------------------------------|---------------|--------------------|
| 保育を希望する利用時間 | 標準・短時間                                  | 利用希望曜日        | 利用希望時間             |
| 家庭の状況       | ひとり親家庭・左記以外                             | 月 曜日から 土 曜日まで | 7 時00 から 18 時00 まで |
| 保育を必要とする事由  | 父( 1 ), 母( 1 )<br>詳細 : 日中、保育をできるものがないため |               |                    |

保育を必要とする事由

- (1) (就労) 48時間以上の就労(パートタイム、夜間、居宅内の労働など、基本的にすべての就労を含む)のため保育を必要とする場合
- (2) (妊娠出産) 保護者が出産の前後のため保育ができない場合
- (3) (疾病・障害) 保護者が病気、負傷、心身の障害等のため保育ができない場合
- (4) (介護等) 家庭に長期にわたる病人や心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要なきょうだいがあるため保護者が介護や看護に当たり保育ができない場合
- (5) (災害復旧) 火災や風水害や地震等の不幸があり、その家庭を失ったり破損したため、復旧の間保育ができない場合
- (6) (求職活動) 親が求職活動(起業準備を含む)を行っているため保育ができない場合
- (7) (就学) 児童の親が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)のため保育ができない場合
- (8) (その他) その他特別な事由による場合は、事前に子育て健康課へご相談ください

※上記事由については証明書を添付してください。

以下保護者記入不要

|       |                                     |                       |
|-------|-------------------------------------|-----------------------|
| ○ 施設  | 「(8)(その他)」の理由で入所を希望する場合は事前にご相談ください。 | 行う場合、施設で記入<br>業所番号: ) |
| 受付年月日 |                                     |                       |
| 備考    |                                     | (Tel: )               |

○ 町記入欄

|                  |       |          |                             |
|------------------|-------|----------|-----------------------------|
| 受付年月日 :          | 年 月 日 | 認定区分     | □1号 □2号 □3号<br>( □標準 □短時間 ) |
| 認可・否<br>(否とする理由) |       | 支給(利用)期間 | 自 年 月 日<br>至 年 月 日          |

★保育を希望の場合は保育を必要とする事由に対応する証明書が必要です★

「保育を必要とする事由」に対し、父母の「就労証明書」や「自家営業(内職)等就労申立書」等の証明書類が必要となります(児童と同居している家族(祖父母・叔父・叔母等)の勤務証明書等については入所選考の優先順位に影響する場合がありますのでできる限り提出してください)。

また、必要に応じて追加で書類の提出をお願いすることもありますのでご了承ください。

|    |              |    |                 |   |
|----|--------------|----|-----------------|---|
| 2  | ( 年度課税状況より ) | 階層 | 無料 ( 第3子特 )     | 円 |
| 3  | 月 ~ 3月分      | 階層 | 標準 1/2          |   |
| 号  | ( 年度課税状況より ) | 階層 | 無料 ( 国基準 第3子特 ) | 円 |
| 備考 |              |    |                 |   |

提出先

穴水町子育て健康課 TEL:0768-52-3210  
(〒927-0027 石川県鳳珠郡穴水町字川島タの38番地)