

支給認定申請書兼保育利用申込書

児童番号

提出 園 ・ 保護者 ・ ( )

←支給認定申請のみの方は左のボックスにチェック（✓）を入れてください。  
(私立幼稚園の預かり保育、企業主導型保育事業を利用される場合等)

岡 山 市 長 様

次のとおり、施設型給付費又は地域型保育給付費に係る支給認定の申請及び保育利用を申し込みます。  
適正な支給認定及び利用者負担の算定のため、世帯員及び扶養義務者に関して、岡山市が市区町村民  
税課税状況や住民基本台帳等必要な公簿の照会・調査等を行うこと、また、他市区町村からの照会・  
調査等に応じ、資料を提供することについて同意します。

受 付

申請者(保護者)

氏名

印

平成 年 月 日

マイナンバー届出 ☐済 ☐未

住所

〒 - (転居予定) 〒 - (予定日:H . . )

※保育料等の納付義務に関する通知等は申請者をあて名として、「1対象児童」の住所に送付します。

利用ガイドをよく読み、太枠の中を楷書ではっきりと書いてください。該当する□にチェックをしてください。

1 対象児童

フリガナ

性別

生年 平成 年 月 日

手帳所持状況

氏名

住所

保育状況

健康保険における扶養者

2 保護者

父

母

3 利用希望

利用希望期間

施設及び事業所名※

希望理由

送迎方法

利用区分※

きょうだいで利用申込の場合※

※認可保育施設と認可外保育施設等を希望園に併記することはできません。  
※施設等を選ぶときは、施設見学等を行い保育方針等をよくご確認ください。また、受入対象年齢についてもガイドにてよくご確認ください。  
◆障害児拠点園を希望する場合、必ずガイド等で詳細を確認してください。障害児拠点枠での調整になります。  
※利用区分は保育標準時間認定の場合のみ、保育短時間認定への変更が可能です。詳しくはガイドを確認してください。  
※利用開始時期について、「きょうだいが同時の場合のみ利用を希望する。」をチェックした場合、きょうだいのいずれかのみ内定となる際は、きょうだいても利用不可になります。

添付書類：きょうだいの申込書に添付

指数合計
世帯指数
A
B
C
D
J
K
児童指数
E
F
G
H
I

☆印の欄は記入不要です。

裏面に  
続く

利用ガイドをよく読み、太枠の中を楷書ではっきりと書いてください。該当する□にチェックをしてください。

4 同居世帯員 (父母・対象児童除く)	氏名		続柄	生年月日	会社・学校名等	氏名		続柄	生年月日	会社・学校名等	
	(フリガナ)			T・S・H		(フリガナ)			T・S・H		
				.	.				.	.	
	(フリガナ)			T・S・H		(フリガナ)			T・S・H		
				.	.					.	.
(フリガナ)				T・S・H		(フリガナ)				T・S・H	
				.	.					.	.
5 別居世帯員	氏名		続柄	生年月日	学校・施設名等	住所（世帯を別にした日）		別世帯の理由		添付書類	
	(フリガナ)			T・S・H		(H . . . )		<input type="checkbox"/> 学業 <input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> その他 ( )		<input type="checkbox"/> 健康保険証（写） <input type="checkbox"/> 住民票（写）及び 通帳（写）等 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
				.	.						
	(フリガナ)			T・S・H		(H . . . )		<input type="checkbox"/> 学業 <input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> その他 ( )		<input type="checkbox"/> 健康保険証（写） <input type="checkbox"/> 住民票（写）及び 通帳（写）等 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
				.	.						
6 家庭の 状況	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 (H . . . ～)		→ 児童扶養手当証書(写)、ひとり親家庭等医療受給者証(写)など、ひとり親であることが分かる書類を添付してください。 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書(写) <input type="checkbox"/> ひとり親家庭等医療受給者証(写) <input type="checkbox"/> その他（ ）								
	<input type="checkbox"/> 在宅障害児（者）の いる世帯		→ 各手帳（写）、各受給証書（写）など、所持又は受給中であることが分かる書類を添付してください。 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（写） <input type="checkbox"/> 療育手帳（写） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳（写） <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書（写） <input type="checkbox"/> 障害基礎年金等受給者証書（写）								
	<input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯		→ <input type="checkbox"/> 受給中（H . . . ～） <input type="checkbox"/> 申請中（申請日：H . . . ）								
7 祖父母の 状況			祖父				祖母				
	父方	住所									
		氏名		年齢		歳		年齢		歳	
		勤務等の状況									
	母方	住所									
		氏名		年齢		歳		年齢		歳	
		勤務等の状況									

※続柄は、対象児童との続柄を記入してください。また、就労状況等が証明が必要です。

※同一生計が分かる書類を添付してください。

以下の項目は、未入園となった場合に、岡山市が情報提供等の支援を行う際の参考としますので、必ず記入してください。

8 利用希望月に利用できなかった場合について	(1) 育児休業の方	育児休業を	→	<input type="checkbox"/> 延長する（できる）	<input type="checkbox"/> 延長しない（できない）
	(2) 求職中の方	求職活動を	→	<input type="checkbox"/> 継続する	<input type="checkbox"/> 休止する
	(3) 利用希望施設の変更を		→	<input type="checkbox"/> 検討する	<input type="checkbox"/> 検討しない（→(4)へ）
	(4) (3)で「検討しない」を選択した場合や、おもて面で第三希望まで記載していない場合は、その理由を教えてください。 <input type="checkbox"/> 入園を希望する園が他にないため <input type="checkbox"/> 受入月齢の関係で受入可能な園がほかにないため <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹が同じ園に通っているため <input type="checkbox"/> 交通手段がなく、通える園がほかにないため <input type="checkbox"/> 勤務先から近い園が良いため <input type="checkbox"/> 開園時間（延長保育時間）が合う園がほかにないため <input type="checkbox"/> 障害児保育を希望し、拠点園で通える園がほかにないため <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	(5) 認可保育施設を利用できるまで他の保育サービスの利用を → <input type="checkbox"/> 検討する（→(6)へ） <input type="checkbox"/> 検討しない（→(7)へ）				
	(6) (5)で「検討する」を選択した場合は、その検討対象となる保育サービス等をご記入ください。（複数選択可） <input type="checkbox"/> 市立幼稚園 <input type="checkbox"/> 私立幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定こども園（教育利用） <input type="checkbox"/> 幼稚園での緊急的な一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設（ <input type="checkbox"/> 企業主導型保育事業 <input type="checkbox"/> 特認登録保育施設 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 上記以外の保育サービス（ ）				
	(7) (5)で「検討しない」（＝認可施設以外は空きがあっても希望しない）を選択した場合は、その理由をご記入ください。				
	(8) 利用希望月の翌月以降の利用調整に向けて、岡山市からの情報提供を希望するものを選択してください。（複数選択可） <input type="checkbox"/> 認可保育施設の受入見込み情報 → 更新に併せてメールマガジン「晴れの日保育通信 岡山っ子プラス（＋）」を配信しております。 <input type="checkbox"/> (6)で選択した保育サービスの情報 <input type="checkbox"/> 電話による個別の案内は不要 → お手紙等を送らせていただく場合があります。				

【注意事項】

- ・支給認定及び利用調整のため、勤務先等へ就労状況等の確認を行うことがあります。
- ・平成31年4月1日からの保育利用に係る支給認定証及び利用者負担額決定通知は、支給認定事務等が集中し審査等に日時を要するため、平成31年3月頃に送付します。

-----担当者記入欄 以下は記入しないでください。-----

マイナンバー		受付日	平成	年	月	日	受付	
	<input type="checkbox"/> 有	提出方法	<input type="checkbox"/> 申請者		<input type="checkbox"/> 代理人（配偶者等）			<input type="checkbox"/> 郵送
		提出書類	<input type="checkbox"/> 届出用紙 <input type="checkbox"/> 本人確認書類（提示）		<input type="checkbox"/> 届出用紙 <input type="checkbox"/> 本人確認書類（写し※番号確認のみ） <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 代理人確認書類（提示）		<input type="checkbox"/> 届出用紙 <input type="checkbox"/> 申請者の本人確認書類（写し）	
	<input type="checkbox"/> 無	理由：						