

施設型給付費・地域型保育給付費等 特定教育・保育給付(変更)認定申請書  
(兼 施設等利用申込書)

令和 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

湖南市長 あて

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る特定教育・保育給付(変更)認定等を申請(申込み)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	障がい手帳の有無	保護者との続柄
	(ふりがな)	年 月 日生	男・女	有・無	
保護者住所・連絡先	(住所)				
	(連絡先)				
認定者番号	記載不要	※既に湖南市において支給認定を受けている(変更申請または申請内容の変更等をされる)場合等は必ず記入してください。			
個人番号	記載不要	※申請に係る小学校就学前子どもの個人番号を記入してください。			
保育の希望の有無(※)	有	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を含む)			
	<input checked="" type="radio"/> 無	幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合除く)			
保育を希望する期間(保育の希望の有の場合)	—年—月—日から(—年—月—日・就学前—)まで				

- ・「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、「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
- ・保育の希望の「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④に必要な事項を記入してください。また、変更申請(内容変更含む)の場合は変更となる①～④を○で囲んでください。

①世帯の状況(住民票で別世帯の方を含め同居者全員につ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	会社・学校名等	障がい手帳等の有無	前年度分(当年度分)市民税課税の有無	備考
			個人番号					
児童の世帯員	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		有・無	有・無	
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		有・無	有・無	
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		有・無	有・無	
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		有・無	有・無	
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		有・無	有・無	
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		有・無	有・無	
保護者の配偶者の有無	有・無	無の場合	(1)死亡 (2)離婚 (3)別居 (4)行方不明 (5)未婚 (6)その他( ) 児童扶養手当認定年月日: 年 月 日					
生活保護適用の有無	有・無	有の場合	保護開始年月日: 年 月 日					

②利用を希望する施設（事業者）名、利用を希望する期間

利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由	
	第1希望	こども園（短時部）（希望理由）
	第2希望	こども園（短時部）（希望理由）
利用を希望する期間	・令和 年 月 日から（ 年 月 日・就学前）まで ・保育を希望する期間に同じ	

③保育の利用を必要とする理由等

（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に記入してください。）

保育の利用を必要とする理由	続柄	備考
希望する利用時間		
保育必要量	<input type="checkbox"/> 保	以内の保育※

記入不要

※利用される施設によって単時間の時間設定は異なります。

④税情報等の提供に当たっての署名欄

湖南省が施設型給付費・地域型保育給付費等の特定教育・保育給付認定に必要な市民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報等を閲覧することや関係人等に対して調査すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額等について、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。

保護者氏名 印

★「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。\*印は市等の記載欄ですので、記入する必要はありません。

\*市記載欄

受付年月日： 年 月 日

認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 年 月 日決定 (否とする理由)		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間)
支給(入所の可否)	利用施設名	支給(利用)期間
可・否 (否とする理由) <input type="checkbox"/> 施設型給付費 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型	事業所番号：	自 年 月 日 至 年 月 日
個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	番号確認書類 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し 身元確認書類 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 顔写真付き身分証明書 <input type="checkbox"/> その他書類2つ( )
備考		

\*施設記載欄（施設（事業者）を經由して湖南省に提出する場合）

受付年月日： 年 月 日

施設（事業者）名	事業所番号
担当者氏名	連絡先
入所契約（内定）の有無	有（契約・内定（ 年 月 日内定））・無
備考	

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給(変更)認定申請書

令和 3年 10月 日 提出日を記入してください  
 保護者氏名 湖南 太郎 印 必ず押印してください

湖南市長 あて  
 次のとおり、施設型給付費・地

保護者のお子さまであれば「子」と記載してください。

該当あれば障がい手帳のコピーを提出してください。

申請に係る小学校就学前子ども	氏名	生年月日	性別	障がい手帳の有無	保護者との続柄
	(ふりがな) こなん いちろう 湖南 一郎	H27年 4月 5日生	男 女	有 無	子
保護者住所・連絡先	(住所) (連絡先)	連絡がとりやすい連絡先を記入してください。(携帯電話番号など)。連絡先に、優先順位がある場合は優先番号を記載して下さい。 ①(母)090-XXXX-XXXX ②(父)090-XXXX-XXXX ③自宅 0748-7x-XXXX			
認定者番号	記載不要	※既に湖南市において支給認定を受けている(変更申請または申請内容の変更等をされる)場合等は必ず記入してください。			
個人番号	児童は記載不要	※申請に係る小学校就学前子どもの個人番号を記入してください。			
保育の希望の有無(※)	有	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を含む)			
	無	幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合除く)			
保育を希望する期間(保育の希望の有の場合)	一年 月 日から( 年 月 日・就学前 )まで				

- ・「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、「幼稚園等」とは、幼稚園、
- ・保育の希望の「有」
- ・変更申請(内容変更

別世帯も含め同居者全員を記入してください。

「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④に必要な事項を記入④を○で囲んでください。

両親の備考欄に(同居・別居)を記入してください

①世帯の状況(住民票で別世帯の方を含め同居者全員について記入してください)

該当あれば障がい手帳のコピーを提出してください。

区分	氏名	児童との続柄	生年月日				性別	会社・学校名等	手帳の有無	前年度分(当年度分)市民税課税の有無	備考
			年	月	日	個人番号					
児童の世帯	(ふりがな) こなん たろう 湖南 太郎	父	S61	年	6月	5日生	男 女	(株)湖南 XX	有 無	有 無	
	(ふりがな) こなん はなこ 湖南 花子	母	H4	年	2月	25日生	男 女		有 無	有 無	
	(ふりがな) こなん じろう 湖南 二郎	弟	H28	年	6月	10日生	男 女		有 無	有 無	
	(ふりがな)			年	月	日生	男 女		有 無	有 無	
保護者の配偶者の有無	有 無	無の場合	(1)死亡 (2)離婚 (3)別居 (4)行方不明 (5)未婚 (6)その他 ( ) 児童扶養手当認定年月日: 年 月 日								
生活保護適用の有無	有 無	有の場合	保護開始年月日: 年 月 日								

配偶者の有無について、無の場合は必ず理由に○をつけて、その他欄に、その事由が発生した年月を記載してください。

父・母の個人番号(マイナンバー)を記入してください

生活保護など該当するものは記入してください

希望する園を記入してください

②利用を希望する施設（事業者） 利用を希望する期間

1号認定児の施設利用調整は、定員を超えた場合は抽選となります。希望理由での影響はありません。

利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名
	第1希望 ○○こども園（短時部）（希望理由）
	第2希望 ○○こども園（短時部）（希望理由）
利用を希望する期間	R3年4月1日から（ 年 月 日 ・ 就学前 ）まで ・保育を希望する期間（月）

希望期間を記入してください。記載例では、令和3年4月入園を希望され、就学前までの利用を希望される場合です。

③保育の利用を必要とする理由等

（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に記入してください。）

続柄	備考
保育の利用を必要とする理由	
希望する利用時間	
保育必要量	<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設（施設内保育※）

記入不要

※利用される施設によって単時間の時間設定は異なります。

④税情報等の提供に当たっての署名欄

表面の保護者氏名と同じ方が同意

湖南省が施設型給付費・地域型保育給付費等の特定教育・保育給付認定等に関する情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報等を閲覧することや関係人等に対して調査すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額等について、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。

保護者氏名 湖南 一郎 印

★「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。\*印は市等の記載欄ですので、記入する必要はありません。

必ず押印してください

\*市記載欄

受付年月日： 年 月 日

↓ 以下は市記載欄等ですので、記載は不要です

可・ (否とす	
可・ (否とす	日
<input type="checkbox"/> 施設型	日
個人番	)
備	
*施設	
受付年	
施	
入所契	

# 3・4・5 歳児用 面接用紙

記入日 年 月 日

各項記入の上、面接の時間にお渡し下さい。記入漏れのないように、お願いします。あてはまる番号に ○ 印をして下さい。  
 ( )にはできるだけ詳しく記入して下さい。

<b>ふりがな</b> 子どもの名前						おとこ おんな 男 ・ 女
<b>生年月日</b>	ねん 年	がつ 月	ひ 日	( さいじ 歳児 )		
<b>住所</b>	〒					ちくめい 地区名 ( )
<b>ふりがな</b> 保護者	ちち 父	でんわ 電話	はは 母	でんわ 電話		
<b>必要とする</b> 保育時間	じ 時	ふん 分 ~	じ 時	ふん 分	そうげいしゃ 送迎者の なまえ 名前	こども かんけい 子どもとの関係 ( )
<b>保護者代理の</b>	しめい 氏名		じゅうしょ 住所		でんわ 電話	
<b>連絡先</b>	しめい 氏名		じゅうしょ 住所		でんわ 電話	
<b>しよく 食</b>	・食事は自分で 1. できる 2. できない ・食べ方 ( 椅子 ・ 正座 ) ・食欲 ( ある ・ ふつう ・ ない ) ・何を使って食べますか 1. はし 2. スプーン 3. 手づかみ ・好きな食べ物は 食事 ( ) おやつ ( ) ・嫌いな食べ物は 食事 ( ) おやつ ( ) ・食事の量は 1. 多い 2. 少ない ・食事にかかる時間は ( 分位 ) ・食べ物によるアレルギー ( ある ・ ない ) どのような食べ物によりアレルギーがでますか ( ) ・偏食についてどうお考えですか ( )					
	<b>じ 事</b>					
<b>はい 排</b>	・トイレの様式 ( 和式 ・ 洋式 ) ・便秘がち ・下痢しやすい ・大便是ひとりで 1. できる 2. できない 3. 時々失敗する ( 便通 日 回 ) ・小便是ひとりで 1. できる 2. できない 3. 時々失敗する ・排泄で困っている事がありますか ( )					
	<b>せつ 泄</b>					
<b>すい 睡</b>	( 一人寝 ・ 添い寝 ) ( 熟睡 ・ ふつう ・ 不良 ) ・睡眠時間 1. 決まっている ( 時 分 ~ 時 分 ) 2. 決まっていない ・昼寝は 1. する ( 時 分 ~ 時 分 ) 2. しない ・機嫌 ( 寝付き 1. 良い 2. 悪い ) ( 寝起き 1. 良い 2. 悪い )					
	<b>みん 眠</b>					
<b>せい 清</b>	・歯みがきは 1. している ( イ、朝 口、夜 ハ、朝・夜 二、食事毎 ) 2. していない 3. 時々する ・顔は自分で 1. 洗える 2. 洗えない ・うがい ・鼻をかむ ・衣服の着脱は自分で 1. できる ( パンツ ・ スボン ・ 上衣 ・ スナップ ・ ホット ・ かつ下 ・ かつ ) 2. できない ( イ、少し手伝ってやる 口、全部してやる )					
	<b>たし 身</b>					
<b>り 理</b>						

<p>ひとのかかり</p>	<p>ちち はは そふ そぼ あに おとうと あね いもうと  <b>父・母・祖父・祖母・兄・弟・姉・妹</b></p> <p>きんじょ と も た  <b>・近所の友だち( )その他( )</b></p> <p>しゅ そだひと ひる よる  <b>・主として育てた人( 昼 夜 )</b></p> <p>ほいくけいけん あ ねん かげつ な  <b>・保育経験( 有り 年 月 ・ 無し )</b></p>
<p>言葉</p>	<p>げんざい じょうきょう かたこと はな たんご ちや など かいわ  <b>・現在の状況 1. 片言で話す 2. 単語(お茶、おしっこ等) 3. 会話が</b>できる</p> <p>ようじおん へんじ ようじご はつおん めいりょう ふめいりょう  <b>・幼児音( ある・ない )・幼児語( ある・ない )・発音( 明瞭・不明瞭 )</b></p> <p>へんじ  <b>・返事が 1. できる 2. できない</b></p> <p>ことばのめん でんがう こと  <b>・ことばの面で困っている事がありますか 1. ある( ) 2. ない</b></p>
<p>遊び</p>	<p>す あそ なに こがい しつない  <b>・好きな遊びは何ですか ( 戸外 室内 )</b></p> <p>す なに  <b>・好きなおもちゃは何ですか ( )</b></p> <p>かつぱつ あそ この しづか あそび このむ  <b>・どちらかという 1. 活発な遊びを好む 2. 静かな遊びを好む</b></p> <p>いちにお じかん くらい  <b>・テレビやビデオ・ゲーム一日どれぐらいの時間していますか( 位 )</b></p>
<p>習癖</p>	<p>つめ ゆび やにょう た  <b>・爪かみ・指しゃぶり・夜尿・その他( )</b></p>
<p>身体状況疾患</p>	<p>へいねつ かい urenkuki boujoukyou neff いじょう  <b>平熱 ( °C) ・家庭への連絡希望状況 熱 ( °C以上)</b></p> <p>まんせいしつかん びょうめい  <b>・慢性疾患 ( 病名 )</b></p> <p>きせつ か など たいちょう へんかじょうきょう  <b>季節の変わりめ等の体調の変化状況</b></p> <p>( )</p> <p>だつきゅう かた ねつ しっしん あとびーたいしつ  <input type="checkbox"/> 脱臼しやすい(ひじ、肩) <input type="checkbox"/> 熱がでやすい <input type="checkbox"/> 湿疹ができやすい <input type="checkbox"/> アトピー体質</p> <p><input type="checkbox"/> ひきつけ、けいれんをおこしやすい</p> <p><input type="checkbox"/> アレルギー (食物以外) [ 動物・ハウスダスト・花粉・その他( ) ]</p>
<p>生活情緒</p>	<p>だれ せいかつ ひる よる  <b>・誰と生活していますか 昼( ) 夜( )</b></p> <p>こと ととき  <b>・かんしゃくをおこす事が 1. ある 2. 時々ある 3. ない</b></p> <p>おつ ほう おも ほう おも  <b>・落ち着きは 1. ある方だと思う 2. ない方だと思う</b></p>
<p>子育て発達</p>	<p>にゅうじょうけんしんじゆしん うむ かげつ かげつ さいはん さいはん さいはん  <b>・乳幼児健診受診の有無 ( 4ヶ月・10ヶ月・1歳半・2歳半・3歳半 )</b></p> <p>きかん ほけん そうだん こと う こと ないよう きにゅう  <b>・機関(保健センターなど)に相談をした事、アドバイスを受けた事がありますか。あればその内容を記入してください。</b></p> <p>[ ]</p> <p>がいとう  <b>・該当するものに☑をしてください</b></p> <p>げんざい し りょういく つうきゅう つうきゅう きょうしつめい  <input type="checkbox"/> 現在、市の療育に通級している。(通級している教室名… )</p> <p>げんざい つうきゅう いぜん つうきゅう けいけん つうきゅう きょうしつめい  <input type="checkbox"/> 現在は通級していないが以前に通級した経験がある。(通級していた教室名… )</p> <p>こさま はったつめん き そうだん か  <b>・お子様の発達面で気になる場所や相談したいことがあればお書きください。</b></p> <p>[ ]</p> <p>にゅうえんじ ひつよう じょうほうきょうゆう りょういく ほけん と あ りょうしやう  <b>* 入園時に必要な情報共有のため療育、保健センター等に問い合わせをさせていただくこともあります。ご了承ください。</b></p> <p>また、こさま ようす き ひつよう おう えん ほごしや かた でんわ  <b>また、お子様の様子を聞かせていただくため、必要に応じて園より保護者の方にお電話をさせていただくこともあります。</b></p>

保護者の皆様へ

特定教育・保育給付認定決定遅延の承諾のお願いについて

子ども・子育て支援新制度により、保育の必要性の認定（保育所、こども園等利用のための認定）等は保護者からの申請後、原則 30 日以内に決定しなければならないこととなります。（新制度におきましては、「書面等で保護者の承諾がない場合」等は申請が却下とみなされてしまいます。）

しかしながら、保育所、こども園をご利用するすべての児童の認定審査や施設の調整等には大変時間がかかってしまうため、30 日以内に決定することが実務上困難です。

つきましては、大変申し訳ございませんが、ご理解をいただき、下記支給認定決定の遅延についてご承諾いただきますようよろしくお願いいたします。

なお、ご印鑑は不要となります。

※現時点では支給認定決定は、当市が定める申込期間中に申請いただいた児童については 12 月下旬頃を予定しております。

湖南省 幼児施設課

記

※切り取らないでください

-----保護者記入欄-----

湖南省健康福祉部子ども家庭局 幼児施設課 宛

支給認定決定の遅延承諾について

令和 3 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日付で申請しました特定教育・保育給付認定に対する、湖南省の認定決定について、令和 3 年 12 月下旬までの遅延を承諾いたします。

令和 3 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

第 1 希望施設名 \_\_\_\_\_ 園 \_\_\_\_\_ 歳児 \_\_\_\_\_ 児童名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_