

記入例

一宮町施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼保育所等利用申込書

平成29年11月24日

提出日を必ず記入してください。

保護者氏名 一宮 一郎



(宛先) 一宮町長

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請します。

Main application form with fields for applicant info, guardian info, and care preferences.

(※1) 「身体障害者手帳等」…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳

(※2) ・「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。（以下同じ）

・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）いいます。
・「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に必要事項を記入して下さい。
の状況（同居する全ての親族について記入してください。）

住民票では世帯分離であっても同居している場合は記入が必要です。

Table listing family members (guardians, parents, grandparents) with columns for name, relationship, birth date, gender, occupation, and tax status.

◎父または母が児童と同居していない場合、その状況について以下に記入してください。

Form for non-resident guardians with fields for name, address, and reasons for non-residence.

②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

Form for care period and facility preferences, including a table for facility names and reasons.

※裏面も漏れなく記入してください。

