

施設型給付費・地域型給付費等支給認定について以下のとおり届出します。

入所施設名		フガナ 児童氏名	(フガナ)	生年月日	年 月 日
住所	(〒) ひたちなか市			電話番号	父: 母:

【世帯員の状況】(住民票が別でも、同居している方、単身赴任中の方、別居の兄弟姉妹等も記入してください。)

入所児童を除く世帯員	氏名	続柄	生年月日	勤務先・学校名等
	(フガナ)		年 月 日	
	(フガナ)		年 月 日	
	(フガナ)		年 月 日	
	(フガナ)		年 月 日	
	(フガナ)		年 月 日	

【認定内容】

父の保育を必要とする事由			母の保育を必要とする事由		
☐ 就労	☐ 就労(育休中)	☐ 疾病・障害	☐ 就労	☐ 就労(育休中)	☐ 疾病・障害
☐ 介護・看護	☐ 就学	☐ 求職活動	☐ 介護・看護	☐ 就学	☐ 求職活動
☐ その他()			☐ その他()		

【世帯の状況】

世帯員の障害者手帳等の有無	☐ 無 ☐ 有 対象者氏名() ※障害者手帳、療育手帳、特別児童扶養手当証書等の写しを添付
生活保護の適用の有無	☐ 無 ☐ 有
家庭状況(ひとり親家庭)	☐ 離婚 ☐ 未婚 ☐ 離婚調停中 ☐ 死別 ☐ その他() ※離婚調停中の場合は、裁判所からの証明書(期日通知書)等の写しを添付
緊急連絡先	連絡先1(- -)(宛)※祖父母宅など、保護者以外の 連絡先2(- -)(宛) 昼間連絡がとれる電話番号

【祖父母の状況】

※届出日時点の年齢

父方	祖父	氏名() 年齢()歳	☐ 就労 ☐ 無職 (☐ 疾病・介護等 ☐ 健康) ☐ 死別 ☐ 離別
		住所()	勤務先名()
	祖母	氏名() 年齢()歳	☐ 就労 ☐ 無職 (☐ 疾病・介護等 ☐ 健康) ☐ 死別 ☐ 離別
		住所()	勤務先名()
母方	祖父	氏名() 年齢()歳	☐ 就労 ☐ 無職 (☐ 疾病・介護等 ☐ 健康) ☐ 死別 ☐ 離別
		住所()	勤務先名()
	祖母	氏名() 年齢()歳	☐ 就労 ☐ 無職 (☐ 疾病・介護等 ☐ 健康) ☐ 死別 ☐ 離別
		住所()	勤務先名()

裏面の内容に同意します。

令和 年 月 日

保護者

署名(父)

保護者

署名(母)

※裏面の【届出に係る同意確認】を必ずご確認いただき、署名してください。

【届出に係る同意確認】

継続入所申請にあたっての同意事項

保育施設入所期間中、保育料算定及び副食費免除判定のため、必要に応じて市が保護者の市民税等関係書類を閲覧します。

事実と異なる虚偽の記載があった場合は、保育の実施を解除(退所)します。

職場やご家庭に電話・訪問などをして、保育を必要とする状況等を確認することがあります。また、状況確認や保育料算定及び副食費免除判定のため、追加で書類を提出いただくことがあります。

保護者の就労および家庭状況等に変更があった場合は、必ず届け出てください。

保護者が退職してすぐに求職活動をする場合、退職日から原則2か月間の求職活動認定になります。求職活動認定期間内に次の就労先の就労証明書を提出できない場合は、その月をもって保育の実施を解除(退所)します。

保護者が産前産後期間に退職した場合は、妊娠・出産認定期間をもって保育の実施を解除(退所)します。

保育の必要性がなく保育施設を利用していたことが判明した場合は、不当な利用とみなし、保育の実施を解除(退所)します。

保育料は月単位で計算し、毎月1日に在籍している方に1か月分の保育料保護者負担金を納めていただきます。欠席日数等で日割り計算は行いません。

保育料を滞納された場合は、自宅・在籍園・勤務先等に、電話や訪問による確認を行うことがあります。

保育所入所現況届の記載例および様式、よくあるお問い合わせは、こちらからご確認ください。

