様式第1号
※消せるタイプのボールペンは使用しないでください。

※市町村記載欄

□ 新規　□ 継続　□ 転入予定（　月　日）

令和9年度

竹富町教育・保育給付認定申請書兼保育所入所申込書

竹富町長　　殿

令和　　年　　月　　日

申請者氏名（保護者）

次のとおり、施設型給付・地域型保育給付費等にかかる支給認定の申請及び保育所入所の申込をします。

ふりがな		生年月日	性別	R9.4.1の年齢
申込児童　氏名		令和　　年　　月　　日	男 ・ 女	
現住所	〒 （1月1日時点の住所）※現住所と異なる場合に記入して下さい。			
連絡先	（父携帯）	（母携帯）	（その他）	

①利用を希望する特定教育・保育施設

利用希望期間	年　月　日 ～　年　月　日		
利用希望施設			
希望理由			

②申込児童の状況

児童の健康状態 ※全ての項目にチェックを入れてください。	1. 発達で気になる点　：□ なし　□ あり　（　）
	2. アレルギー　：□ なし　□ あり　（　）
	3. 定期的通院　：□ なし　□ あり　（　）
	4. 薬の服用　：□ なし　□ あり　（　）
	5. 発達支援保育の希望　：□ なし　□ あり　（　）
	6. 通所施設への通所　：□ なし　□ あり　（　）
	7. 心身障害　：□ なし　□ あり　（ 診断書及び意見書　※新規・転園児童は必須） 障害者手帳・療育手帳・特別児童扶養手当・通所支援事業受給者証　※お持ちの方のみ
	8. その他入所施設へ伝えたいこと（　） （　）

※市町村記載欄	申込みの承諾	保育の実施の要否 要 ・ 否 （理由） 年　月　日承諾	実施期間 自　年　月　日 至　年　月　日	実施基準番号 両親等：（　）（　） 認定区分 □ 1号　□ 2号　□ 3号
			入所施設	
			備考	

③世帯の状況

家庭・世帯の状況（同居している方全員について）	（ふりがな） 氏名 個人番号（マイナンバー）	申込児童との続柄	生年月日	「申込時の状況」 勤務先・学校等名	居住状況	「入所希望月の状況」 保育の利用を必要とする理由
		父 ・ 母	S ・ H ・ R 年 月 日		同 ・ 別	□ 就労 □ 妊娠・出産 □ 疾病・障害 □ 介護・看護 □ 災害復旧 □ 求職活動 □ 就学 □ その他（ ）
	R8.1.1の住所地： □竹富町内・□町外（ 市区町村）		R9.1.1の住所地： □竹富町内・□町外（ 市区町村）			
		父 ・ 母	S ・ H ・ R 年 月 日		同 ・ 別	□ 就労 □ 妊娠・出産 □ 疾病・障害 □ 介護・看護 □ 災害復旧 □ 求職活動 □ 就学 □ その他（ ）
	R8.1.1の住所地： □竹富町内・□町外（ 市区町村）		R9.1.1の住所地： □竹富町内・□町外（ 市区町村）			
		「申込児童」 **本人**	S ・ H ・ R 年 月 日		同 ・ 別	【世帯の状況】 ●生活保護世帯 □ 適用なし □ 申請中 □ 適用あり （ 年 月 日保護開始） □ 停止
		兄 ・ 姉 弟 ・ 妹 祖父 ・ 祖母 （ ）	S ・ H ・ R 年 月 日		同 ・ 別	
		兄 ・ 姉 弟 ・ 妹 祖父 ・ 祖母 （ ）	S ・ H ・ R 年 月 日		同 ・ 別	●障がい者（児）がいる世帯 （申請児童以外） □ 適用なし □ 適用あり □ 手帳なし □ 療育手帳
		兄 ・ 姉 弟 ・ 妹 祖父 ・ 祖母 （ ）	S ・ H ・ R 年 月 日		同 ・ 別	□ 障がい者手帳 種類（ 等級）・程度（ ）
		兄 ・ 姉 弟 ・ 妹 祖父 ・ 祖母 （ ）	S ・ H ・ R 年 月 日		同 ・ 別	●ひとり親家庭 □ 該当なし □ 該当あり （ 年 月 日から） 理由： □ 死別 □ 離別 □ 別居（調停 □有 □無） □ その他（ ）
		兄 ・ 姉 弟 ・ 妹 祖父 ・ 祖母 （ ）	S ・ H ・ R 年 月 日		同 ・ 別	
		兄 ・ 姉 弟 ・ 妹 祖父 ・ 祖母 （ ）	S ・ H ・ R 年 月 日		同 ・ 別	
		兄 ・ 姉 弟 ・ 妹 祖父 ・ 祖母 （ ）	S ・ H ・ R 年 月 日		同 ・ 別	

※提出書類確認　チェックシート

□　教育・保育給付認定申請書件保育所入所申込書

□　同意書

□　保育を必要とする理由を確認できる書類（就労証明書等）

□　その他、世帯状況に応じて必要となる書類