

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定（1号認定）申請書兼利用申込書

令和 年 月 日

霧島市長 様

下記の同意事項に同意の上、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、下記利用希望施設への利用を申し込みます。

【同意事項】	
①	霧島市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給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。
②	①の情報に基づき決定した利用者負担額(保育料)について、特定教育・保育施設等に対して提示すること。
③	4月からの利用希望で申し込んだ場合、支給認定事務が集中し審査等に時間を要するために当年度末に認定される場合があること。
④	申請書等に記載した内容を、施設型給付・地域型保育給付の認定及び支給に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者提供すること。

保護者（申請者）住所	霧島市		
保護者（申請者）氏名	連絡先	父	—
		母	—
		()	—

上記の申請及び個人番号の提供は下記の者に委任します。 ※保護者（申請者）と同一世帯でない者が申請手続きを行う場合に記載が必要

代理人氏名	(続柄)	代理人住所	
申請に係る 小学校就学前子ども 【申請児童】	ふりがな 氏名	生年月日	年齢 令和4年4月1日現在
		平成 令和 年 月 日生	歳 有・無
個人番号（マイナンバー）			

①利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで	<input type="checkbox"/> 卒園まで利用希望（小学校就学前まで）
希望する 利用曜日及び時間	利用曜日	利用時間	
	月 曜日から 金 曜日まで	時 分から	時 分まで
利用を希望する施設 （事業所）名及び 希望理由	施設名・希望理由		備考
	(希望理由)		

裏面へ続く ⇒

※施設記入欄

			備考
受付年月日	令和 年 月 日	施設名	
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)	入所契約（内定）の有無	有【契約・内定（令和 年 月 日契約（内定））】 無

※霧島市記入欄

支給認定番号	利用決定施設

受付年月日

②世帯の状況

区分	子どもとの続柄	ふりがな		生年月日	個人番号(マイナンバー)		障がい者手帳の有無※	別居の場合		
		氏名			職業又は学校等					
同一住所又は同一世帯の状況(申込児童を除く)	父	.....		昭和 平成	年	月	日	有・無	□単身赴任 □その他 ()
		1月1日の住所地		令和5年⇒	<input type="checkbox"/> 霧島市	<input type="checkbox"/> 市外	()			令和6年⇒	☐ 霧島市	☐ 市外	( )
	母	.....		昭和 平成	年	月	日	有・無	□単身赴任 □その他 ()
		1月1日の住所地		令和5年⇒	<input type="checkbox"/> 霧島市	<input type="checkbox"/> 市外	()			令和6年⇒	☐ 霧島市	☐ 市外	( )
		.....		昭和 平成 令和	年	月	日	有・無	□学生 □その他 ()
		1月1日の住所地		令和5年⇒	<input type="checkbox"/> 霧島市	<input type="checkbox"/> 市外	()			令和6年⇒	☐ 霧島市	☐ 市外	( )
		.....		昭和 平成 令和	年	月	日	有・無	□学生 □その他 ()
1月1日の住所地		令和5年⇒	<input type="checkbox"/> 霧島市	<input type="checkbox"/> 市外	()	令和6年⇒	<input type="checkbox"/> 霧島市			<input type="checkbox"/> 市外
	.....		昭和 平成 令和	年	月	日	有・無	□学生 □その他 ()	
	1月1日の住所地		令和5年⇒	<input type="checkbox"/> 霧島市	<input type="checkbox"/> 市外	()			令和6年⇒	<input type="checkbox"/> 霧島市	☐ 市外	( )
	.....		昭和 平成 令和	年	月	日	有・無	□学生 □その他 ()	
	1月1日の住所地		令和5年⇒	<input type="checkbox"/> 霧島市	<input type="checkbox"/> 市外	()			令和6年⇒	<input type="checkbox"/> 霧島市	☐ 市外	( )
家庭の状況		<input type="checkbox"/> ひとり親家庭である <input type="checkbox"/> 生活保護を受給している <input type="checkbox"/> いずれにも該当しない								
別居の祖父母の状況	氏名		住所			電話番号				
	父方	祖父				- -				
		祖母				- -				
	母方	祖父				- -				
祖母					- -					

※ 障がい者手帳とは、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳に加え特別児童扶養手当資格者証および障害基礎年金資格者証を含みます。該当する方がいる場合は、手帳または資格者証の写しの添付をお願いします。

【記入上の注意】

- 「申請児童」の欄は、「氏名」にふりがなを付け、「性別」の欄は該当するものを○で囲んでください。
- 「障がい者手帳の有無」の欄は、申請児童の障がい者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを○で囲んでください。
- ①「利用を希望する期間、希望する施設名」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設の利用を希望する期間を記入してください。
- 利用時間については、通勤時間を含めた希望の利用時間をご記入ください。
- ②「世帯の状況」の欄は、申請児童の両親及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」の欄は該当するものを○で囲んでください。また「別居の場合」欄は該当するものに✓を記入し、その他を選択した場合は()内に内容を記入してください。

この支給認定(1号認定)申請書兼利用申込書は、利用を希望する施設に提出して下さい。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚ずつ当該申込書を作成してください。

記入例

費・地域型保育給付費等支給認定(1号認定)申請書兼利用申込書

令和 〇 年 〇 月 〇 日

霧島市長 様

下記の同意事項に同意の上、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、下記利用希望施設への利用を申し込みます。

【同意事項】

① 霧島市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給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。

② ①の情報に基づき決定した利用者負担額(保育料)について、特定教育・保育施設等に対して提示すること。

③ 4月からの保護者のいずれかが単身赴任等で市外に住所がある場合は、利用を要するために当年度末に認定される場合があります。

④ 申請書等に霧島市に住所がある方をご記入ください。に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者へ提供すること。

保護者(申請者)住所	霧島市 国分中央三丁目45番1号 OOアパート 101号室		
保護者(申請者)氏名	霧島 花子	連絡先	父 090 — 0000 — 0000 母 090 — △△△△ — △△△△ () — —

上記の申請及び個人番号の提供は下記の者に委任します。 ※保護者(申請者)と同一世帯でない者が申請手続きを行う場合に記載が必要

代理人氏名	(続柄)	代理人住所		
申請に係る小学校就学前子ども【申請児童】	ふりがな 氏名	生年月日	年齢 令和6年4月1日現在	障がい者 手帳の有無
	きりしま いちろう 霧島 一郎	平成 令和 2年12月4日生	3 歳	有(無)
個人番号(マイナンバー)				

①利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	令和 6 年 4 月 1 日	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで	
		<input checked="" type="checkbox"/> 卒園まで利用希望(小学校就学前まで)	
希望する利用曜日及び時間	利用曜日	利用時間	
	月 曜日から 金 曜日まで	9 時 00 分から 14 時 00 分まで	
利用を希望する施設(事業所)名及び希望理由	施設名・希望理由		備考
	OO幼稚園 (希望理由) 自宅から近いため		

裏面へ続く ⇒

※施設記入欄

受付年月日	令和 年 月 日	施設名	備考
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)	入所契約(内定)の有無	有【契約・内定(令和 年 月 日契約(内定))】 無

※霧島市記入欄

支給認定番号	利用決定施設
46218	

受付年月日

②世帯の状況

区分	子ども との 続柄	ふりがな		生年月日	個人番号(マイナンバー)		障がい者手帳の有無※	別居の場合
		氏名	職業又は学校等					
同一住所又は同一世帯の状況(申込児童を除く)	父	きりしま たろう		昭和 平成 60年12月12日	[斜線] 会社員		有(無)	[x] 単身赴任 □ その他
		霧島 太郎						
	1月1日の住所地 令和5年⇒ □ 霧島市 [x] 市外 (熊本県熊本市) 令和6年⇒ □ 霧島市 [x] 市外 (熊本県熊本市)							
	母	きりしま はなこ		昭和 平成 2年4月10日	[斜線] 無職		有(無)	□ 単身赴任 □ その他
		霧島 花子						
	1月1日の住所地 令和5年⇒ □ 霧島市 [x] 市外 (熊本県熊本市) 令和6年⇒ [x] 霧島市 □ 市外 ()							
	弟	きりしま じろう		昭和 平成 令和 4年5月17日	[斜線] 無職		有(無)	□ 学生 □ その他
		霧島 次郎						
	1月1日の住所地 令和5年⇒ □ 霧島市 [x] 市外 (熊本県熊本市) 令和6年⇒ [x] 霧島市 □ 市外 ()							
	祖父	きりしま さくぞう		昭和 平成 令和 30年12月8日	[斜線] 無職		有(無)	□ 学生 □ その他
霧島 作蔵								
1月1日の住所地 令和5年⇒ [x] 霧島市 [x] 市外 () 令和6年⇒ [x] 霧島市 □ 市外 ()								
祖母	きりしま うめこ		昭和 平成 令和 32年1月21日	[斜線] 無職		有(無)	□ 学生 □ その他	
	霧島 梅子							
1月1日の住所地 令和5年⇒ [x] 霧島市 [x] 市外 () 令和6年⇒ [x] 霧島市 □ 市外 ()								
		昭和 平成 令和 年 月 日	[斜線]		有・無	□ 学生 □ その他		
1月1日の住所地 令和5年⇒ □ 霧島市		「有」の場合は、手帳等の写しを添付してください。						
		昭和 平成 令和 年 月 日	[斜線]		有・無	□ 学生 □ その他		
1月1日の住所地 令和5年⇒ □ 霧島市 □ 市外 () 令和6年⇒ □ 霧島市 □ 市外 ()								
家庭の状況		□ ひとり親家庭である □ 生活保護を受給している [x] いずれにも該当しない						
別居の祖父母の状況	氏名		住所			電話番号		
	父方	祖父				-		
		祖母				-		
	母方	祖父	鹿児島 健木			鹿児島市〇〇〇町▲▲番地			070 - ×××× - ××××
祖母		鹿児島 松子			鹿児島市〇〇〇町▲▲番地			070 - □□□□ - □□□□

※ 障がい者手帳とは、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳に加え特別児童扶養手当資格者証および障害基礎年金資格者証を含みます。該当する方がいる場合は、手帳または資格者証の写しの添付をお願いします。

【記入上の注意】

- 「申請児童」の欄は、「氏名」にふりがなを付け、「性別」の欄は該当するものを○で囲んでください。
- 「障がい者手帳の有無」の欄は、申請児童の障がい者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを○で囲んでください。
- ①「利用を希望する期間、希望する施設名」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設の利用を希望する期間を記入してください。
- 利用時間については、通勤時間を含めた希望の利用時間をご記入ください。
- ②「世帯の状況」の欄は、申請児童の両親及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」の欄は該当するものを○で囲んでください。また「別居の場合」欄は該当するものに[x]を記入し、その他を選択した場合は()内に内容を記入してください。

この支給認定(1号認定)申請書兼利用申込書は、利用を希望する施設に提出して下さい。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚ずつ当該申込書を作成してください。

(表面)

1 「保護者住所・連絡先」欄の(連絡先)については、連絡先が複数ある場合は連絡のつきやすい順に全て記入して下さい。

2 「申請児童」の欄は「氏名」にふりがなを付して下さい。

3 「認定者番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定者番号を記入して下さい。

4 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを○で囲んで下さい。

5 ①「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設(事業者)の利用を希望する期間を記入して下さい。

6 利用時間については、通勤時間を含めた希望の利用時間をご記入下さい。

7 「利用を希望する施設(事業者)名」の欄は、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入し、また、その施設(事業者)を希望する理由(例えば、既に兄弟が利用しているため、距離が近いため等)を記入して下さい。

(裏面)

8 ②「世帯の状況」の欄は、申請児童本人以外の申請児童の両親(単身赴任の場合「別居の場合」の「単身赴任」にチェックを入れてください。)及び同居している親族等の全員について記入してください。

9 令和5年1月1日時点と令和6年1月1日時点の住所地について、「霧島市」または「市外」にチェックを入れてください。「市外」の場合は住所地があった市町村名を記入してください。