様式第６号（第８条関係）

記入例（1号）

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・給付認定現況届

記入日
令和 8 年 9 月 1 日

筑西市福祉事務所長　様

※記入日時点の世帯状況を記入して下さい

保護者氏名　筑　西　太　郎

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る現況届を提出します。
なお、筑西市が市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報に基づき決定した利用者負担額について、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。

認定者番号　**認定者番号・認定区分がわからないときは、空欄で提出してください。**

□１号認定（満３歳以上　教育標準時間認定）
□２号認定（満３歳以上　□保育標準時間認定　□保育短時間認定）
□３号認定（満３歳未満　□保育標準時間認定　□保育短時間認定）

申請に係る小学校就学前子ども	フリガナ	チクセイ ジロウ			保護者	フリガナ	チクセイ タロウ
	氏名	筑西　二郎				氏名	筑西　太郎
	性別	(男) 女	生年月日	令和 4 年 4 月 2 日（ 4 歳 4ヶ月）		住所・連絡先	（住所）筑西市丙360番地 （電話番号）0296-25-7313　（携帯電話）父 090(0000)0000　母 090(0000)0000
	障害者手帳の情報	☑無　・　□有（□身体障害者手帳　□療育手帳　□精神障害者保健福祉手帳　）					
	アレルギー情報	□無　・　☑有（ 卵 ）					
	その他特記事項	☑無　・　□有（　）					

施設の利用希望	施設（事業者）名	○○幼稚園	保育の利用希望	利用曜日	**記入不要**
	利用期間	令和 9年 4 月 1 日から　令和10 年 3 月 31 日まで		利用時間	※保育短時間認定の方の利用時間は、最長で午前８時から午後４時まで

保育の利用を必要とする理由	父	□就労　□疾病・障害　□介護等　□災害復旧 具体的な状況 **記入不要**	母	□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□介護等　□災害復旧 □求職 具体的な状況 **記入不要**

世帯の状況	要保護等世帯	☑非該当 □該当（□ひとり親世帯等【未婚・離別・その他】□在宅障がい児（者）のいる世帯）
	生活保護世帯	☑非該当　・ □該当（　　年　月　日保護開始）

世帯員	（フリガナ）氏名	生年月日	年齢	性別	子どもとの続柄	職業又は学校名等	備考
	（チクセイ タロウ）筑西 太郎	平成 2年 3月 1日生	36	(男)・女	父	会社員	別居（東京都○○区○○町1-2-3 ○○マンション101号室）
	（チクセイ ハナコ）筑西 華子	平成 3年 4月 3日生	35	男・(女)	母	無職	同居
	（チクセイ イチロウ）筑西 一郎	令和 元年 5月 5日生	7	(男)・女	兄	○○小学校 1年	同居
	（チクセイ マツジ）筑西 松次	昭和 35年 6月 7日生	66	(男)・女	祖父	農業	同居
	（チクセイ ウメコ）筑西 梅子	昭和 37年10月12日生	63	男・(女)	祖母	農業・介護	同居
	（イバラキ タケコ）茨城 竹子	昭和 14年11月11日生	86	男・(女)	曾祖母		同居

※同一住所にお住まいの方全員を記載してください。

＊施設記載欄（幼稚園等を経由して筑西市に提出する場合）

受付年月日	年　月　日
施設（事業者）名	（施設・事業者番号：　）
担当者氏名連絡先	（担当者） （連絡先）
継続入所の有無	□有・□無（□転園　□退所　□その他）
備考	

＊筑西市記載欄

受付年月日	年　月　日	
認定の可否	認定の変更	認定区分等
□可 □不可（理由　）	□なし □あり	□１号　□２号　□３号 （□標　□短）
給付（入所）の可否	給付（利用）期間	
□可 □不可（理由　）	年　月　日から　年　月　日まで	
備考		