

令和4年度

「町立認定こども園(保育所型)」と「へき地保育園」の入園児募集

町立「認定こども園(保育所型)」と「へき地保育園」の入園児を募集します。

令和4年4月からの入園を希望する方は期間内に申し込み手続きを行ってください。

各園の運営内容、入園基準等詳しくは町ホームページをご覧ください、下記へお問い合わせください。

■募集園、入園対象児童など

【認定こども園】

園名	定員	入園対象児童	提出書類	連絡先
別海保育園	80	令和4年4月2日現在で生後6カ月から就学前の児童	- 支給認定申請書兼入園申込書 - 保育を必要とする事由を証明する書類(保育認定希望者のみ) - その他、必要に応じ町長が定める証明書(該当者のみ)	75-2726
上西春別保育園	60			77-2040
中春別保育園	60			76-2030

※保育認定の申請には「保育を必要とする事由」に該当することが必要です。

※定員を超過した場合は、他の施設へ利用調整することがあります。

【へき地保育園】

園名	定員	入園対象児童	提出書類	連絡先
上春別へき地保育園	30	令和4年4月2日現在で満3歳から就学前の児童 (4月から11月までに3歳になる児童は、誕生月の翌月から入園できます。)	支給認定申請書兼入園申込書	75-6328
西春別へき地保育園	20			77-2344
上風連へき地保育園	25			75-7328
本別海へき地保育園	15			75-8120

■受付期間 12月1日(水)から17日(金) ※受付時間 午前8時45分から午後5時30分(土曜日、日曜日を除く)

■申込書類配布・提出場所 福祉課こども・子育て担当窓口または各保育園

町ホームページ
検索キーワード

園児募集



問合せ／こども・子育て担当(内線1331・1313)、各保育園



灯油等暖房用燃料費の一部を助成します

本年の灯油価格は高値で推移し、暖房にかかる費用の負担が増大しているため、高齢者や障がいのある方、ひとり親等の市町村民税非課税世帯を対象として暖房用燃料費等の一部を助成します。

対象世帯

11月1日現在、別海町に住所を有し居住されている①から⑤に該当する市町村民税非課税世帯

※世帯全員が施設入所や入院、その他自宅以外に生活の本拠を有している場合は助成の対象になりません。

①高齢者世帯

65歳以上(昭和32年4月1日以前に生まれた方)のみで構成する世帯

②障がい者世帯

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方がいる世帯

③ひとり親世帯

18歳未満の児童(平成15年4月2日以降に生まれた方)がいる世帯

④生活保護受給世帯

⑤上記に準ずる世帯で町長が特に必要と認めた世帯

助成内容

申請後、審査結果を決定通知書でお知らせします。

助成が決定した世帯には、1世帯あたり10,000円(生活保護受給世帯は5,000円)を世帯主の口座へ振り込みます。

申請期間

12月1日(水)から令和4年3月18日(金)

提出書類等

申請時に必ずご持参ください。

●別海町福祉灯油・暖房用燃料費助成金申請書(第1号様式)

※次のページの申請書で申し込みができます。

●印鑑

●世帯主の通帳(口座番号等が確認できるもの。)

※令和3年1月1日時点、別海町に住所を有していない方は、前住所地から非課税証明書の発行を受け、添付してください。

申請先

役場福祉課社会・障がい福祉担当窓口、各支所、各連絡事務所

問合せ／社会・障がい福祉担当(内線1310~1312)

別海町福祉灯油・暖房用燃料費助成金申請書

年 月 日

別海町長 様

申請者(必ず世帯主名を書いてください)

住 所	別海町
氏 名	㊞
電話番号	() -

使用している主な暖房用燃料を○で囲んでください。

(灯油・石炭・電気・ガス・まき・ペレット・その他 ())

該当する対象世帯区分を○で囲んでください。

(高齢者・障がい者・ひとり親・生活保護受給・その他 ())

次のとおり福祉灯油・暖房用燃料費等の助成金を申請します。

世帯員氏名	生 年 月 日	申請者との続柄	備 考
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
同 意 書	私及び私の世帯員は、暖房用燃料費等の支給決定のための審査に必要な、私の世帯の家族構成・課税状況・生活保護適用の有無等の個人情報に係る調査について同意します。 氏名 ㊞		

私に対する助成金については下記の預金口座に振込願います。(口座振込払申出書)

口座 振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協・漁協	本店 支店 出張所			種 目	□ 座 番 号						
		店番号			1. 普通預金 2. 当座預金							
フリガナ												
口座名義人		㊞										

太枠の中を必ず記入をしてください。(※世帯主の名義の口座を書いてください。)

※町調査欄

町道民税非課税世帯である。	1. 該 当 ・ 2. 非該当
生活保護の適用	1. 該 当 ・ 2. 非該当
支給の可否	可 ・ 否