

教育・保育給付認定兼保育所等入所申込申請書（児童台帳）

令和 年 月 日

御前崎市長 殿

保護者氏名

◇次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定の申請及び保育所等入所の申込をします。  
 ◇また、市が施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯主を含む）及び世帯情報を閲覧すること並びにその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。

|               |  |                             |                                 |                                 |                             |                                 |                                 |
|---------------|--|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 入所児童          | 氏名   |                             |                                 | 生年月日                            |                             | 性別                              | 障害者手帳の有無                        |
|               | (ふりがな)   |                             |                                 | 年 月 日生                          | 男・女                         | 有・無                             |                                 |
| 個人番号          |  |                             |                                 | 確認書類                            |                             | 通知カード・個人カード・住民票                 |                                 |
| 保護者住所連絡先      | (住所)   |                             |                                 |                                 |                             |                                 |                                 |
|               | (連絡先) — —  |                             |                                 |                                 |                             |                                 |                                 |
|               | 令和3年1月1日現在の住所  | 父                           | <input type="checkbox"/> 市内     | <input type="checkbox"/> 市外 ( ) | 母                           | <input type="checkbox"/> 市内     | <input type="checkbox"/> 市外 ( ) |
| 令和4年1月1日現在の住所 | 父  | <input type="checkbox"/> 市内 | <input type="checkbox"/> 市外 ( ) | 母                               | <input type="checkbox"/> 市内 | <input type="checkbox"/> 市外 ( ) |                                 |
| 認定番号          | (既に支給認定を受けている場合に記入してください)  |                             |                                 |                                 |                             |                                 |                                 |
| 保育の希望の有無      | 有 : 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等 <sup>(※1)</sup> において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む) |                             |                                 |                                 |                             |                                 |                                 |
|               | 無 : 幼稚園等 <sup>(※2)</sup> の利用を希望する場合(保育所等との併願の場合を除く)                        |                             |                                 |                                 |                             |                                 |                                 |

(※1) 「保育所等」とは、保育所、認定こども園(長時間部)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。(以下同じ)

(※2) 「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(短時間部)をいいます。

① 世帯の状況 (二世帯住宅や別棟などでも、同一敷地内の場合は「同居」とみなして全員記入してください)

※また、「別居していても、生計が同一の子ども」がいる場合は、その子どもも記入してください。(例：離れて暮らす高校生や大学生など)

| 区分              | 氏名     | 児童との続柄 | 生年月日                         | 性別                               | 職業又は学校名         | 前年度分(当年度分)市町村民税課税の有無 | 備考 |
|-----------------|--------|--------|------------------------------|----------------------------------|-----------------|----------------------|----|
| 児童の世帯員(申請児童を除く) | (ふりがな) |        | 年 月 日                        | 男・女                              |                 | 有・無                  |    |
|                 | 個人番号   |        |                              |                                  | 確認書類            | 通知カード・個人カード・住民票      |    |
|                 | (ふりがな) |        | 年 月 日                        | 男・女                              |                 | 有・無                  |    |
|                 | 個人番号   |        |                              |                                  | 確認書類            | 通知カード・個人カード・住民票      |    |
|                 | (ふりがな) |        | 年 月 日                        | 男・女                              |                 | 有・無                  |    |
|                 | 個人番号   |        |                              |                                  | 確認書類            | 通知カード・個人カード・住民票      |    |
| (ふりがな)          |        | 年 月 日  | 男・女                          |                                  | 有・無             |                      |    |
| 個人番号            |        |        |                              | 確認書類                             | 通知カード・個人カード・住民票 |                      |    |
| 生活保護の状況         |        |        | 適用なし 適用あり ( 年 月 日保護開始)       |                                  |                 |                      |    |
| 在宅障がい(児)の有無     |        |        | 無・有(氏名: ) ※有の場合は、各種手帳等の写しを添付 |                                  |                 |                      |    |
| ひとり親家庭の状況等      |        |        | 該当しない                        | 離婚・離婚前提別居中(協議中・調停中) 離婚・死別・その他( ) |                 | 時期: 年 月から            |    |

(裏)

②利用を希望する期間、希望する施設（事業所）名

|   |  |         |       |
|---|--|---------|-------|
| 利用を希望する期間                               | 0歳児は入所可能月齢にご注意ください。<br>令和 年 月 1日 から 令和 年 月 末日まで ・ 就学前まで            |         |       |
| 利用を希望する<br>保育所等                         | 第1希望   | (希望理由)  |       |
|   | 第2希望   | (希望理由)  |       |
|   | 第3希望   | (希望理由)  |       |
|   | その他の希望   |         |       |
| ここに記載のない保育所等については、利用調整を行いませんので、ご注意ください。 | <input type="checkbox"/> 市内全域 <input type="checkbox"/> 入れない場合は「待機」 |         |       |
| 預かり保育の利用希望                              | 有 ・ 無  | 幼稚園等の併願 | 有 ・ 無 |

③保育の利用を必要とする理由等

|  |                               |  |   |     |     |             |     |    |
|--|-------------------------------|--|---|-----|-----|-------------|-----|----|
| 保護者の<br>状況<br>1                                  | 続柄                            | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( ) |   |     |     |             |     |    |
|  | 保育の<br>利用を<br>必要<br>とする<br>理由 | <input type="checkbox"/> 就労  | 勤務先名称                                   |     |     | 勤務先住所       |     |    |
|  |                               |  | 勤務日数                                    | 月・週 | 日勤務 | 就労時間        | 月・週 | 時間 |
|  |                               |  | 基本時間                                    | 定時  | :   | ~           | :   |    |
| <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 (出産予定日: 令和 年 月 日) |                               |  | <input type="checkbox"/> 疾病・障がい (病名等: ) |     |     |             |     |    |
| <input type="checkbox"/> 同居親族の介護・看護 (対象: )       |                               |  | <input type="checkbox"/> 就学 (学校名: )     |     |     |             |     |    |
| <input type="checkbox"/> 求職活動                    |                               |  | <input type="checkbox"/> その他 ( )        |     |     |             |     |    |
| 保護者の<br>状況<br>2                                  | 続柄                            | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( ) |   |     |     |             |     |    |
|  | 保育の<br>利用を<br>必要<br>とする<br>理由 | <input type="checkbox"/> 就労  | 勤務先名称                                   |     |     | 勤務先住所       |     |    |
|  |                               |  | 勤務日数                                    | 月・週 | 日勤務 | 就労時間        | 月・週 | 時間 |
|  |                               |  | 基本時間                                    | 定時  | :   | ~           | :   |    |
| <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 (出産予定日: 令和 年 月 日) |                               |  | <input type="checkbox"/> 疾病・障がい (病名等: ) |     |     |             |     |    |
| <input type="checkbox"/> 同居親族の介護・看護 (対象: )       |                               |  | <input type="checkbox"/> 就学 (学校名: )     |     |     |             |     |    |
| <input type="checkbox"/> 求職活動                    |                               |  | <input type="checkbox"/> その他 ( )        |     |     |             |     |    |
| 利用を希望する曜日・時間                                     | 曜日                            | 曜日から 曜日まで  |   |     | 時間  | 時 分から 時 分まで |     |    |
| 備考   |                               |  |   |     |     |             |     |    |

※令和3年10月～12月の申請は、認定事務が集中するため、令和4年3月31日までに支給認定証を交付します。

\*市記載欄 

|       |   |   |   |
|-------|---|---|---|
| 受付年月日 | 年 | 月 | 日 |
|-------|---|---|---|

|       |     |       |     |      |               |      |  |
|-------|-----|-------|-----|------|---------------|------|--|
| 認定の可否 | 可・否 | 入所の可否 | 可・否 | 認定番号 |               | 認定区分 | <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号<br>( <input type="checkbox"/> 標・ <input type="checkbox"/> 短) |
| 入所施設名 |     |       |     | 認定期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |      |  |
| 備考    |     |       |     |      |               |      |  |