

# 記入例

鬼北町長様

## 教育・保育給付認定申請書 兼 入所申込書

すでに保育所に入所している児童

新規・継続

申込日 令和 8 年 1 月 9 日

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。  
また、認定に必要な税情報(同一世帯者を含む)、世帯情報の閲覧及び利用者負担額を施設へ提示することに同意します。

|                    |                             |                        |                     |
|--------------------|-----------------------------|------------------------|---------------------|
| 住所                 | 鬼北町大字 近永 8 0 0 番地 1         |                        |                     |
| 氏名                 | 保護者氏名                       | R8年1月1日の住所<br>鬼北 市区町 村 |                     |
| 電話番号               | (自宅)<br>0 8 9 5 - 〇〇 - 〇〇〇〇 | 父連絡先                   | 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇       |
|                    |                             | 母連絡先                   | 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇       |
| 名                  | 生 年 月 日                     | 性 別                    | 認定証番号 (すでに交付済の場合記入) |
| 対象児童氏名             | 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日生          | 男 ・ 女                  | 障害者手帳の有無            |
| (個人番号: ●●●●●●●●●●) | R9年4月1日の年令 ( 3 才)           |                        | 有 ・ 無               |

保護者氏名

保護者氏名

新規入所の場合、「個人番号」を必ず記入してください(継続入所の場合、記入不要)。

該当するそれぞれを○で囲んでください。

|             |       |                                                                                              |          |
|-------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 保育の希望の有無(※) | 有     | 「保育所等」において保育の利用を希望する                                                                         | → ①～④に記入 |
| (〇で囲む)      | 無     | 「幼稚園等」において保育の利用を希望する(保育所等と併願を除く)                                                             | → ①、②に記入 |
| 保育短時間認定希望確認 | 希望する  | 保育標準時間(1時間)ではなく、保育短時間(8時間)認定を希望します。(この場合の3歳未満児の利用者負担額は、保育短時間の負担額となり、保育標準時間認定に比べ安価な負担額となります。) |          |
| (〇で囲む)      | 希望しない | 保育短時間認定の対象者が、保育標準時間認定を希望することはできません。                                                          |          |

- (※) ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、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)  
・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。

(該当する場合のみ) 障害者等手帳を所持の場合は、名称をご記入ください。

### ① 世帯の状況

| 区分        | フリガナ<br>氏 名 | 児童との続柄 | 個 人 番 号         | 生 年 月 日    | 性 別   | 勤務先(職業) 又は学校名等 | 備考 |
|-----------|-------------|--------|-----------------|------------|-------|----------------|----|
| 児童の世帯員    | 父氏名         | 父      |                 | S. O. O. O | 男 ・ 女 | 〇〇会社           |    |
|           | 母氏名         | 母      |                 |            |       | 〇〇商店           |    |
|           | 兄氏名         | 兄      |                 |            |       | 〇〇小学校〇年        |    |
|           | 祖父氏名        | 祖父     |                 |            |       | 農業             |    |
|           | 祖母氏名        |        |                 |            | 男 ・ 女 | 無職             |    |
|           |             |        |                 |            | 男 ・ 女 |                |    |
|           |             |        |                 |            |       |                |    |
| 生活保護受給の有無 |             |        | 適用無し ・ 適用有り ( 年 |            |       |                |    |

なるべく第3希望まで記入してください(第2希望までは必須)。

新規入所の場合、「個人番号」を必ず記入してください(継続入所の場合、記入不要)。申請書を提出するときに、必ずマイナンバーカード又はマイナンバー通知カードを持参してください。

「世帯」とは同居している家族全てです。住民票上の世帯とは異なります。

きょうだいの学校名・学年も4月のものを記入してください。

基本は「卒園の年月日」まで。その他1年間など希望に合わせて記入してください。

### ② 利用希望する施設(事業者)名

|                |                                        |
|----------------|----------------------------------------|
| 利用希望する施設(事業者)名 | 令和 9 年 4 月 1 日 から 令和 1 0 年 3 月 3 1 日まで |
| 施設(事業者)名       | 希望理由                                   |
| 第1希望: 〇〇保育所    | (希望理由) 自宅に近い                           |
| 第2希望: ●●保育所    | (希望理由) 勤務先に近い                          |
| 第3希望: △△保育所    | (希望理由) 通勤経路にある                         |
| 事業所番号          |                                        |
| 記入不要(町で記入します)  |                                        |

※保育の利用を必要とする場合、裏面③の理由により利用可能期間の基準が異なりますので、希望に添えないことがあります。

(裏面へ)

### ③ 保育の利用を必要とする理由等

|                           |               |                                                                                                             |    |
|---------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 保育の利用を必要とする理由<br>(証明書等添付) | 続柄            | 必要とする理由(数字を○で囲む)                                                                                            | 備考 |
|                           | 父             | ①. 就労 2. 妊娠・出産(出産予定日: 年 月 日) 3. 疾病・障がい<br>4. 介護、看護等 5. 災害復旧 6. 求職活動 7. 就学<br>8. 虐待・DV 9. 育休中継続利用 10. その他( ) |    |
|                           | 母             | ①. 就労 2. 妊娠・出産(出産予定日: 年 月 日) 3. 疾病・障がい<br>4. 介護、看護等 5. 災害復旧 6. 求職活動 7. 就学<br>8. 虐待・DV 9. 育休中継続利用 10. その他( ) |    |
| 家庭の状況<br>(○で囲む)           | ひとり親家庭 ・ 左記以外 |                                                                                                             |    |
| 希望する利用時間                  | 利用曜日          |                                                                                                             | 備考 |
|                           | 月 ~ 金 曜日      | 利用時間 8 時 00 分 から 17 時 50 分 まで                                                                               |    |
|                           | 土 曜日          | 8 時 00 分 から 12 時 00 分 まで                                                                                    |    |

### ④ 祖父母の状況

| 氏 名 |                             | 年 令 | 傷病<br>※1 | 就 労 | 勤 務 先※2<br>(就労有の場合) | 祖 父 母 の 住 所※2 | 備 考 |
|-----|-----------------------------|-----|----------|-----|---------------------|---------------|-----|
| 父 方 | 祖父<br>ソフ シメイ<br>祖父 氏名       | 68  | 有 無      | 有 無 |                     |               |     |
|     | 祖母<br>ソボ シメイ<br>祖母 氏名       | 66  | 有 無      | 有 無 |                     |               |     |
| 母 方 | 祖父                          |     | 有 無      | 有 無 |                     |               | 離別  |
|     | 祖母<br>ハハカタソボ シメイ<br>母方祖母 氏名 | 65  | 有 無      | 有 無 |                     | ●●県○○市○○○番地   |     |

※1 傷病等欄は「障がい等」「慢性疾患等」「要介護状態等」の有無について該当するほうに○をつけてください。  
 ※2 表面①の「児童の世帯員」に記入がある場合は勤務先及び住所は記入不要です。

#### ※市町村記載欄

— 以下の欄は記入不要 —

|                                                                     |       |  |
|---------------------------------------------------------------------|-------|--|
| 受付年月日                                                               |       |  |
| 可 ・ 否<br>(否とす                                                       | □ 3 号 |  |
| 可 ・ 否<br>(否                                                         | 月 日   |  |
| 入所施設                                                                | 備考    |  |
| (□連 □幼(□幼 □保) □保(□保 □幼) □地(□幼 □保))<br>□幼稚園 □保育所 □地域型( □小 □家 □居 □事 ) |       |  |

#### ※施設記載欄 (施設 (事業者) を経由して市町村に提出する場合)

|                      |   |  |
|----------------------|---|--|
| 受付年月日                |   |  |
| 施設(事業者)名             |   |  |
| 入所契約(内定)の有無<br>※1号のみ | 無 |  |
| 備 考                  |   |  |