

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書兼入所申込書兼現況届

提出日を記入

新規・継続

新規または継続に○印（転園の場合は新規に○印）

RO年OO月OO日

記入例

保護者氏名	鈴木 晴彦		
住所	〒289-2198 匝瑳市八日市場ハ793番地2		
電話番号	①090-0000-0000	（父携帯）	
	②0479-73-0096	（自宅）	

匝瑳市長 あて

次のとおり、子ども・子育て支援法に基づく教育・保育給付認定を日中連絡がとれる電話番号を記入

フリガナ	スズキ ユウヤ	生年月日	性別	障害者手帳の有無
児童氏名	鈴木 裕也	平成29年 4月 2日	男・女	有・無
認定者番号				
保育の希望	有：保護者の就労等の理由により、保育の利用を希望する場合（2.3号認定） 無：幼稚園等の利用を希望する場合（1号認定）			

①利用を希望する期間・施設名（事業者名）・曜日・時間等

利用を希望する期間	令和5年 4月 1日 ~ 令和6年 3月 31日		
利用を希望する施設名	第1希望：〇〇保育所（希望理由）	自宅に近いため	
	第2希望：△△保育園（希望理由）	母の職場に近いため	
保育の希望有の方のみ記入	希望：□□保育所（希望理由）	父の職場に近いため	
利用区分の希望	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間利用（1日最大11時間まで）	※保育標準時間 通常 7:30~18:30 （延長時間対応園あり）	
	<input type="checkbox"/> 保育短時間利用（1日最大8時間まで）	※保育短時間 通常 8:30~16:30 （園により異なる規定あり、別紙のとおり）	
利用を希望する曜日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 ~ 金		
利用を希望する時間	8時 00分	18時 00分	

②世帯の状況・・・同居者を全員記入して下さい。

フリガナ	氏名	児童との続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先	備考
スズキ ハルヒコ	鈴木 晴彦	父	S64年 1月 7日	(株)〇〇商事	
スズキ マユミ	鈴木 まゆみ	母	H元年 1月 8日	(有)△△会社	
スズキ ノゾミ	鈴木 のぞみ	姉	H23年 10月 1日	□□小学校	
スズキ ユウタ	鈴木 優太	弟	R元年 12月 25日	〇〇保育園	

児童の保護者及び同居者

該当する世帯に印し、併せて、申立書等を添付。

※ 単身赴任等により父母の住所が匝瑳市にない場合は、住民登録のある住所地を備考に記入。
※ 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳をお持ちのご家族は手帳名を備考に記入。

世帯の状況 ひとり親世帯 在宅障害児（者）世帯 その他（ ）

③保育を必要とする理由等

続柄	保育を必要とする理由	必要書類	
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	・就労証明書または農業	別途、申告書の記入が必要です
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	・母子健康手帳の写し	
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	・入院中や治療中であることがわかるものまたは医師の診断書 ・障害者手帳の写し・その他	
	<input type="checkbox"/> 介護等	・親族の介護保険被保険証の写し	
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	・罹災証明書	
	<input type="checkbox"/> 求職活動	・ハローワークカードの写し ※取得している場合	
	<input type="checkbox"/> 就学	・学生証の写しまたは在学証明書	
	<input type="checkbox"/> その他		
母	<input type="checkbox"/> 就労	・就労証明書または農業・自営業等調査書	別途、申告書の記入が必要です
	<input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産	・母子健康手帳の写し	
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	・入院中や治療中であることがわかるものまたは医師の診断書 ・障害者手帳の写し・その他	
	<input type="checkbox"/> 介護等		
	<input type="checkbox"/> 災害復旧		
	<input type="checkbox"/> 求職活動		
	<input type="checkbox"/> 就学		
	<input type="checkbox"/> その他		

父母それぞれの理由に印し、併せて、該当する理由の必要書類を添付。

保護者のマイナンバーを記入。
なお、書類提出時には、
来庁した保護者のマイナンバーカード、
または、通知カード及び身分証明書(運転免許証等)
の提示をお願いします。

④保護者の個人番号(マイナンバー)と1月1日時点の住所地

続柄	個人番号	1月1日時点の住所地	※1月1日時点で匠瑛市内在住の場合は記入不要です
父	123456	(前年) 令和5年1月1日 住所地	
	789101	(前々年) 令和4年1月1日 住所地	
母	789101	(前年) 令和5年1月1日 住所地	
	123456	(前々年) 令和4年1月1日 住所地	

⑤税情報等の提供にあたっての署名欄

匠瑛市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を見ることができ、また、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

押印(シャチハタ以外のもの)

保護者氏名 鈴木 晴彦

鈴木

保護者氏名 鈴木 まゆみ

鈴木

- 字は楷書ではっきりと記入して下さい。
- 保護者の方は、氏名を自署することにより押印を省略することができます