

**教育・保育給付認定申請書
兼 利用申請書**
(幼稚園/認定こども園/保育所/地域型保育)

令和〇〇年〇〇月〇〇日

1号認定(幼稚園)記入例

香美町教育委員会
次のとおり、子ども
費に係る教育・保育給付認定を申請します。

マイナンバー(個人番号)を記入してください。

所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 香美町〇〇区〇〇△△番地
保護者氏名	○ ○ ○ ○
自宅電話	〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇
連絡先電話	(連絡先 母携帯) 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (連絡先 父勤務先) 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

1. 利用を希望する児童について

申請に係る 小学校就学 前子ども	ふりがな 氏名 個人番号	〇〇〇〇 □□□ 〇〇 □ □ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	生年月日 令和〇〇年〇月〇日	性別 男 女	障害者手帳等 □有() ☑無 ※写しを添付
認定者番号	※既に教育・保育給付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	<input checked="" type="checkbox"/> ① 幼稚園、認定こども園の教育を希望する。 <input type="checkbox"/> ② 保育所(園)、認定こども園、地域型保育の保育を希望する。				

① 幼稚園、認定こども園の教育を希望する場合(1号認定申請)

希望する幼稚園 等施設名	施設(事業者)名・希望理由	
	第1希望	〇〇幼稚園 (希望理由) 入園区域のため
	第2希望	※町立幼稚園は、小学校区と同じ入園区域が決められています。
	第3希望	区域外の幼稚園は記入しないでください。
希望する期間	令和 8年 4月 1日から 令和 9年 3月 31日まで	

② 保育所(園)、認定こども園、地域型保育の保育を希望する場合(2号、3号認定申請)

希望する保育所 (園)、認定こ ども園等施設名	施設(事業者)名・希望理由	
	第1希望	(希望理由)
	第2希望	(希望理由)
	第3希望	(希望理由)
希望する期間	年 月 日から	年 月 日まで
希望する時間	□月 □火 □水 □木 □金 □土 時 分から 時 分まで	
保育を希望 する主な理由		

2. 税情報等の提供及び教育・保育給付認定結果の通知に当たっての署名欄

市町村が施設型給付費・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)及び世帯情報を閲覧すること、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。教育・保育給付認定申請の結果について、新年度からの新規利用、継続利用の場合は、認定事務が集中するため審査に時間を要することから、30日間を越えて結果の通知を受けることに同意します。

保護者氏名 ○ ○ ○ ○ ㊞又は署名

(表面)

3. 児童の家庭の状況

			同居している人全員を記入してください。 (住民登録を世帯分離している場合も記入してください。) また、マイナンバー（個人番号）も記入してください。			→ ※ 2号認定、3号認定申請者のみ記入してください。	
区分	(ふりがな) 氏名	児童 との 続柄	生年月日	年齢	性別	添付書類 (保育を必要とする旨の証明等)	
	個人番号						
入所児童の父母・同居の親族	OO OO	父	S OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2		H OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	OO OO	母	S OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3		S OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	OO ☆☆	祖父	S OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4		S OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	OO ★★	祖母	S OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5		H OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()	
OO △△	姉	H OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()		
5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6		R OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()		
OO ◇◇	弟	R OO年O月O日	O歳	男・女	<input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> その他 ()		
6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7							
世帯の状況	生活保護の適用の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり (年 月 日 保護開始)				
	ひとり親家庭		<input checked="" type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当 (死別 ・ 離婚 ・ 未婚)				
	障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等をお持ちの同居親族		<input type="checkbox"/> いない <input checked="" type="checkbox"/> いる (続柄 : 祖父 氏名 OO ☆☆) →手帳の写しを提出して下さい				
						※特別児童扶養手当の支給対象児、国民年金 申請者（表面に記入の保護者）以外の方が役場に提出するときには、代理人が必要になります。	

4. 代理人が申請書を提出する場合

申請の委任	次の者を代理人と定め、教育・保育給付認定及び利用申請手続きに関する権限を委任します。		
	代理人 住所	香美町OO区OO△△番地	
	氏名	OO OO	
	生年月日	H OO年 O月 O日	
	電話番号	000-0000-0000	

5. 支給認定証の交付

支給認定証	<input type="checkbox"/> 申請する	*受給資格の確認など、施設への提示のために必要な場合は申請してください。 支給認定証は、認定の変更や取消などの際に返還を求めます。
-----【以下は記入しない】-----		
個人番号確認	個人力・通知	<input type="checkbox"/> 基本的にチェックは不要です。 支給認定証の交付を申請しなくても、支給認定証に記載の内容は、別途通知します。
身元確認	1点	個人力・児童・障害子・在留カ・付在小在証・小分他()
	2点	保険証・介護・福祉医療証・年金(手・証)・学生証・聴き取り・他()

*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	年 月 日
施設（事業者）名	(事業所番号 :)
担当者氏名	(担当者氏名)
連絡先電話番号	(連絡先電話番号)
入所契約 / 内定の有無	<input type="checkbox"/> 有 (契約 / 内定 : 年 月 日) • <input type="checkbox"/> 無
備考	

※受付印

(裏面)