

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

記 入 例

2, 3号認定（保育所・認定こども園）

香美町教育委員会 様
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。

マイナンバーを記入してください。

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	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 type="checkbox"/> ① 幼稚園、認定こども園の教育を希望する。 <input checked="" 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 (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	令和 年 月 日から	令和 年 月 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 ○○保育所 (希望理由) 兄が通っていたため						
	第2希望 ××保育園 (希望理由) 家から近いため						
	第3希望 △△認定こども園 (希望理由) 保育方針が魅力的だから						
希望する期間	令和〇年4月1日から	令和△年3月31日まで					
希望する時間	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 7時45分から 17時30分まで					小学校就学までのうち利用を希望する期間を 1ヶ月単位で記入してください。 『卒園まで』と記入することもできます。	
保育を希望 する主な理由	父母共に働いており、祖父は高齢、祖母は病気からのため日中子どもを見ることができない。						

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つ

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、3結果の通知を受けることに同意します。

主な利用曜日を記入してください。時間は、8時～16時が施設の基本の時間ですが、通勤時間等も考慮したうえで、実際に預ける時間を記入してください。

忘れて記入ください。

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、マイナンバーも記入してください。			→ ※ 2号認定、3号認定申請者の 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	H OO年O月O日	36歳	男・女	<input checked="" 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						
	OO OO	母	H OO年O月O日	32歳	男・女	<input checked="" 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						
	OO ☆☆	祖父	S OO年O月O日	72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						
	OO ★★	祖母	S OO年O月O日	69歳	男・女	<input checked="" 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							
OO △△	姉	R OO年O月O日	7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							
OO ▽▽	兄	R OO年O月O日	5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・証書の写しを提出してください。 ※特別児童扶養手当の支給対象児、国民年金の障害基礎年金等の受給者がいる場合は該当します。				

4. 代理人が申請書を提出する場合

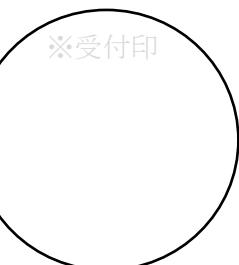
申請の委任	次の者を代理人と定め、教育・保育給付認定及び利用申請手続きに関する権限を委任します。		
代理人 住所	香美町OO区OO△△番地		
氏名	OO OO		
	生年月日 H OO年 O月 O日		
	電話番号 000-0000-0000		

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	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	



(裏面)