

教育・保育給付認定申請書 兼 入園(幼稚園・保育所・認定こども園)申込書

保護者氏名

下田市長 宛

次のとおり、施設型給付費、地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定を申請します。
また、保育施設(事業)の利用について、次のとおり申し込みます。

申請・申込に係る 小学校就学前の 子ども	フリガナ		個人番号										年齢	性別	障害者手帳										
	氏 名		生 年 月 日																						
													R5.4.1の 年齢 歳	男 ・ 女	無 ・ 有										
			年 月 日												身体 ・ 療育 (級 ・ 度)										
保護者の住所	(〒 -) 下田市																								
	(アパート・マンション名)																								
	令和4年1月1日現在の住所 ※1										父														
											母														
保護者の 連絡先	父携帯電話										母携帯電話														
	自宅							職場		(父)					(母)										
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合にのみご記入ください。																								
保育の希望の 有無 ※2 (該当する方に○)	無	幼稚園等の利用を希望する場合 (保育所等と併願の場合を除く) ⇒①、③をご記入ください。										(該 当 区 分 に ○)	満3歳以上で教育希望					1号認定							
	有	保護者の労働又は疾病等の理由により、 保育所等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) ⇒①～③をご記入ください。											保育希望	施設利用開始時点で 満3歳以上					2号認定						
														施設利用開始時点で 満3歳未満					3号認定						
利用希望する 施設(事業)	第1希望:										(希望理由)					同時に利用申込する 児童の 名前・年齢									
	第2希望:										(希望理由)														
	第3希望:										(希望理由)					名前					年齢				
利用希望期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日																								

※1:「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいう。
「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、事業所内保育をいう。

①世帯の状況

⌄ R5.4.1時点の年齢を記入

区分	フリガナ		子どもとの続柄	生年月日	年齢	性別	勤務先・学校名										同居・別居の別	備考
	氏 名						個人番号											
子どもの世帯員				S ・ H ・ R		男・女											同居 別居	
				年 月 日														
				S ・ H ・ R		男・女											同居 別居	
				年 月 日														
				S ・ H ・ R		男・女											同居 別居	
				年 月 日														
				S ・ H ・ R		男・女											同居 別居	
				年 月 日														
			S ・ H ・ R		男・女											同居 別居		
			年 月 日															
ひとり親世帯の該当		非該当 ・ 該当				在宅障害者の有無										無 ・ 有		
生活保護の適用		適用なし ・ 適用あり (年 月 日保護開始)																

②保育の利用を必要とする理由等(※2号, 3号認定申請の場合のみ記入)

保育の 利用を 必要とする 理由	続柄	保育を必要とする理由(必要書類を添付してください)		保育を必要とする時間等
	父	☐ 就労(家庭外)	☐ 求職活動	時 分～ 時 分
		☐ 就労(家庭内)	☐ 就学	
		☐ 疾病・障がい	☐ 虐待やDVのおそれがある	月曜日・火曜日・水曜日 木曜日・金曜日・土曜日 (月平均 日)
		☐ 介護・看護	☐ 育休取得中 (期間 年 月～ 年 月)	
		☐ 災害復旧	☐ その他()	
	母	☐ 就労(家庭外) ☐ 就労(家庭内)	☐ 求職活動	時 分～ 時 分
		☐ 妊娠・出産(予定日)	☐ 就学	
		☐ 疾病・障がい	☐ 虐待やDVのおそれがある	月曜日・火曜日・水曜日 木曜日・金曜日・土曜日 (月平均 日)
		☐ 介護・看護	☐ 育休取得中 (期間 年 月～ 年 月)	
☐ 災害復旧		☐ その他()		
希望する 施設利用時 間	利用時間		利用曜日	
	時 分から 時 分まで(時間)		月・火・水・木・金・土	
	保育の必要量に応じた区分 ※			
	☐ 保育標準時間(1日11時間までの利用可) ☐ 保育短時間(1日8時間までの利用可)			

③個人情報等の提供に当たっての署名欄

施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定及び利用者負担額決定に必要な市が保有する情報(住民基本台帳に記された情報, 課税状況, 生活保護受給状況等)を、学校教育課職員が、閲覧、利用すること(同一世帯者も含む)に同意します。	
併せて、決定した利用者負担額について、特定教育・保護施設等に対して提示することに同意します。	
令和 年 月 日	
保護者氏名	

【以下, 市記入欄】

受付年月日	年 月 日	受付No	
-------	-------	------	--

教育・保育給付認定		教育・保育給付認定者番号	認定区分等
判定日	認定の可否		
	可・否(理由:)		☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 (☐ 標準時間 ☐ 短時間)

支給(入所)の可否		入所施設(事業者)名	支給(利用)期間
判定日	認定の可否		
	可・否		自: 令和 年 月 日 至: 令和 年 月 日

個人番号の記載	☐ 有 ☐ 無	【備考】
番号確認書類	☐ 個人番号カード ☐ 通知カード ☐ 個人番号記載住民票	
本人確認書類	☐ 個人番号カード ☐ 顔写真付き身分証明書(運転免許証等) ☐ その他書類(保険証等)2つ	
代理人の場合	☐ 委任状 ☐ 上記本人確認書類	