

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）

令和 年 月 日

長万部町長 木 幡 正 志 様

子ども・子育て支援法第20条の規定により同法第19条第1項第1号、第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもの保護者として、教育・保育給付認定を次のとおり申請し、併せて保育所における保育（保育所入所希望に限る。）を申し込みます。
教育・保育給付認定に必要な課税情報（同居者を含む。）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及び申請内容について、特定教育・保育施設等に対して通知することに同意します。

保護者 (申請者)	氏名	※申請者による自書	住所	
				(※転入者の場合に記入) 令和6年1月1日現在住所
なお、上記の申請について、以下の者に委任します。(※上記申請者が申請に来られない場合に記入)				
受任者 (提出者)	氏名		申請者との関係	

教育・保育 給付認定申請 に係る児童	氏 名	生年月日	R7年4月1日 現在年齢	性別	障害の有無
		個人番号			
	(フリガナ)	年 月 日		男・女	有・無
				支給認定証番号	

保育希望の有無	☒ 有：保護者の労働等の理由により、保育の利用を希望する（幼稚園と保育所の併願の場合を含む）	
	無：幼稚園の利用のみを希望する（保育所との併願の場合を除く）	
保育を必要とする理由 ※証明書等の添付必要	父	就労・疾病/障害・介護等・災害復旧・求職活動・就学・職業訓練等・その他（ ）
	母	就労・妊娠/出産・疾病/障害・介護等・災害復旧・求職活動・就学・職業訓練等・その他（ ）

利用を希望する施設名	第1希望	いずみ保育園（幼保）	希望理由	
	第2希望	（幼・保）	希望理由	
	第3希望	（幼・保）	希望理由	
希望期間	(1)就学前まで (2)その他(令和 年 月 日 まで)			
保育の希望時間	(平日) 時 分～ 時 分 (土曜) 時 分～ 時 分			

世帯の状況(申請児童以外の世帯員(住民票で別世帯の方を含め同居者全員))について記入してください。

区分	氏 名	児童との続柄	生年月日	性別	障害の有無	会社名 学校名等	電話番号
			個人番号				
児童の世帯員	(フリガナ)	父	年 月 日	男・女	有・無		自宅 〔 〕
	(フリガナ)	母	年 月 日	男・女	有・無		父携帯電話 〔 〕
	(フリガナ)		年 月 日	男・女	有・無		母携帯電話 〔 〕
(フリガナ)		年 月 日	男・女	有・無		父勤務先 〔 〕	
(フリガナ)		年 月 日	男・女	有・無		母勤務先 〔 〕	
生活保護適用の有無	有・無	配偶者の状況	(1)死亡 (2)離婚 (3)別居 (4)行方不明 (5)未婚 (6)その他() 上記の事実発生日(年 月 日)				

○別紙「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。 ○インク浸透印の使用はできませんので、朱肉を利用し押印してください。
○字はすべて黒インクまたは黒ボールペン(消えるボールペン・鉛筆不可)により、楷書ではっきりと書いてください。

※表面で記入欄が不足した場合にのみ、下記へ記入してください。

区分	氏 名	児童との続柄	生年月日										性別	障害の有無	会社名 学校名等
			個人番号												
児 童 の 世 帯 員	(フリガナ)		年 月 日										男・女	有・無	
	(フリガナ)		年 月 日										男・女	有・無	
	(フリガナ)		年 月 日										男・女	有・無	

* 施設記載欄(保育所を経由して長万部町へ提出する場合)

受付年月日	令和 年 月 日
施設(事業者)名	いずみ保育園
担当者氏名	(担当者)
入所契約(内定)の有無	☐ 有 契約・内定 (令和 年 月 日) ☐ 無
備 考	

* 長万部町記載欄

受付年月日	認定の可否		
	可 ・ 否	(否とする理由)	
	支給(入所)の可否		
	可 ・ 否	(否とする理由) [☐ 施設型 ☐ 地域型 ☐ 特例施設型 ☐ 特例地域型]	
支給認定証 番 号	認定年月日	認定区分	号 (標・短・特例)
利 用 施 設 名			
支給(利用) 期 間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
備 考			

(裏面)