

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)

令和〇年〇月〇日

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 長万部 一 郎	住所	長万部町字長万部〇〇番地△	
		(※転入者の場合に記入) 令和7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	障害の有無が有の場合は、手帳の写しの提出が必要となります。	

教育・保育 給付認定申請 に係る児童	氏 名	生年月日	R8年4月1日 現在年齢	性別	障害の有無
		個人番号			
	(フリガナ) オシャマンベ タロウ	令和 〇 年 △ 月 □□ 日	△ 歳	男・女	有・無
	長万部 太 郎	〇 〇 〇 〇 △ △ △ △ □ □ □ □	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	さかえ保育所 (幼 保)	希望理由	両親が共働きで子どもを預かってくれる人もいないため
	第2希望	(幼・保)	希望理由	
	第3希望	(幼・保)	希望理由	
希望期間	令和 8 年 4 月 1 日から 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) 〇 時 〇 分～ 〇 時 〇 分 (土曜) 〇 時 〇 分～ 〇 時 〇 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) オシャバ 一郎 長万部 一 郎	父	H× 年 〇 月 △ 日 〇 〇 〇 △ △ △ □ □ □ ▽ ▽ ▽ ▽	男 女	有 無	株●●●工業	自宅 [〇-〇〇〇〇]
	(フリガナ) オシャバ 春子 長万部 春 子	母	H△ 年 □ 月 〇 日 〇 〇 △ △ □ □ ▽ ▽ ◇ ◇ 〇 〇	男 女	有 無	●●●商店パート	父携帯電話 [△△△△△△△△△△]
	(フリガナ) オシャバ 花子 長万部 花 子	姉	RO 年 △ 月 □ 日 〇 〇 △ □ □ □ ▽ ◇ ◇ ◇ 〇 〇	男 女	有 無	さかえ保育所	母携帯電話 [□□□□□□□□]
	(フリガナ) 祖父母等、同居している 全ての人 を記載してください。		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。

