

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

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 長万部 太 郎	令和 ○ 年 △ 月 □□ 日								△ 歳	男 ・女	有・ 無	
		○	○	○	○	△	△	△	△	□	□	□	□

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	マリア幼稚園 (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			

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) オホサバ イチ 長万部 一 郎	父	H × 年 ○ 月 △ 日 ○ ○ ○ △ △ △ □ □ □ ▽ ▽ ▽	男 ☒ 女	有 ☒ 無	(株) ●●●● 工業	自宅 ○ ○ ○ ○ ○
	(フリガナ) オホサバ ハル 長万部 春 子	母	H △ 年 □ 月 ○ 日 ○ ○ △ △ □ □ ▽ ▽ ◇ ◇ ○ ○	男 ☐ 女 ☒	有 ☒ 無	●●●● 商店 パート	父携帯電話 △ △ △ △ △ △ △ △ △ △
	(フリガナ) オホサバ ハル 長万部 花 子	姉	R ○ 年 △ 月 □ 日 ○ ○ △ □ □ □ ▽ ◇ ◇ ◇ ○ ○	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 ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇
				年 月 日 	男・女	有・無	
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)

