

令和 年 月 日

受付番号		
児童区分	新規	在園児
兄弟姉妹		

認定こども園・保育園【施設型給付費】等 教育・保育給付認定申請書

胎内市長 井畑明彦様

保護者氏名

申請に係る 小学校就学 前子ども	氏名		生年月日	障害者手帳(※1)
	(ふりがな)	男・女	平成 令和 年 月 日生	
保護者 住所・連絡先	(住所) 胎内市 (連絡先) 【自宅】 【携帯】 (父・母)			
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(※2)	無 : 教育のみの利用を希望する場合(1号) 有 : 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育園・認定こども園において保育の利用を希望する場合(2号・3号)			

※1 「障害者手帳」の欄は、申請に係る小学校就学前子どもの障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者手帳等)の有無について、○で囲んでください。

※2 「1号認定」とは、認定こども園の「教育部分」を指します。(利用時間については別紙参照)
「2号・3号認定」とは、保育園、認定こども園の「保育部分」を指します。(利用時間については別紙参照)
「有」を「○」で囲んだ場合は①～③に、「無」を「○」で囲んだ場合は①及び②に必要事項を記入してください。

①世帯の状況

区分	氏名	子どもとの続柄	生年月日	職業 又は 学校名等	備考
子どもの世帯員			S H R 年 月 日		
			S H R 年 月 日		
			S H R 年 月 日		
			S H R 年 月 日		
			S H R 年 月 日		
			S H R 年 月 日		
			S H R 年 月 日		
生活保護の適用の有無		適用無し ・ 適用有り (平成・令和 年 月 日保護開始)			

②利用を希望する期間、希望する園名

利用希望期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで	
利用を希望する園名	園名・希望理由	
	第1希望	(理由)
	第2希望	(理由)
	第3希望	(理由)

○ 「記入例」をよく読んでから記入してください。*印の欄は市役所記載欄ですので、記入しないでください。
○ 字は、楷書ではっきり書いてください。

③保育の利用を必要とする理由等(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に記入してください。)

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() 勤務先 { 午前 時 分 ~ 午後 時 分 } 1か月当たり 勤務時間等 { 午後 時 分 ~ 午後 時 分 } 約 日 疾病障がい { }	
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() 勤務先 { 午前 時 分 ~ 午後 時 分 } 1か月当たり 勤務時間等 { 午後 時 分 ~ 午後 時 分 } 約 日 疾病障がい { }		
同居する祖父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() 勤務先 { 午前 時 分 ~ 午後 時 分 } 1か月当たり 勤務時間等 { 午後 時 分 ~ 午後 時 分 } 約 日 疾病障がい { }		
同居する祖母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() 勤務先 { 午前 時 分 ~ 午後 時 分 } 1か月当たり 勤務時間等 { 午後 時 分 ~ 午後 時 分 } 約 日 疾病障がい { }		
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親 ・ <input type="checkbox"/> 単身赴任 ・ <input type="checkbox"/> 在宅障がい者がいる ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用期間	利用曜日	土曜日利用	利用時間(保育園を希望する場合)
	曜日から 曜日まで	有・無	保育標準時間(最長11時間) ・ 保育短時間(最長8時間)

※裏面左側についてもご記入願います。

