

保護者氏名 **五條 太郎**

五條市長殿

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定(変更)及び施設利用を申請します。

本手続きの申請者になります。保育料決定通知や保育関係書類の宛名になります。

申請する小学校就学前子ども	氏名 ふりがな ごじょう かきこ 五條 柿子	生年月日 令和〇年〇月〇日	性別 女	個人番号 〇〇〇〇△△△△□□□□	クラス年齢 2
保護者住所	住所 〒 637-0041 五條市岡口〇〇				
保護者連絡先	①（続柄：母） 090-〇〇〇〇-〇〇				
申請する認定区分	<input type="checkbox"/> 1号：満3歳以上である。 <input type="checkbox"/> 2号：満3歳以上で家庭での保育が困難。 <input checked="" type="checkbox"/> 3号：満3歳未満で家庭での保育が困難。		<input type="checkbox"/> 保育標準時間（11時間まで） <input checked="" type="checkbox"/> 保育短時間（8時間まで）		

マイナンバーを記入します。

入園する年度の4月1日時点の年齢を記入してください。

①子どもの世帯員（申請する子どもを除く同じ住所に住んでいる親族は赴任中等、別居中でも生計を一にする世帯員がいる場合も記載してください）

「保育が必要な理由」に応じて、いずれかを選択します。

氏名	子どもとの続柄	生年月日	職業又は学	個人番号	備考
五條 太郎	父	昭和〇年〇月〇日	自営業	〇〇〇〇△△△△□□□□	
五條 花子	母	昭和〇年〇月〇日	会社員	〇〇〇〇△△△△□□□□	
五條 小太郎	兄	平成〇年〇月〇日	〇〇学校	〇〇〇〇△△△△□□□□	
五條 柿太郎	兄	平成〇年〇月〇日	〇〇学校	〇〇〇〇△△△△□□□□	
五條 一郎	祖父	昭和〇年〇月〇日	会社員	〇〇〇〇△△△△□□□□	
五條 梅子	祖母	昭和〇年〇月〇日	パート	〇〇〇〇△△△△□□□□	

②子どもとその世帯の状況（該当あれば☑してください。）

該当する場合は、別途添付資料が必要です。

世帯状況	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・障害年金等がある。（氏名： ）
	<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当を受給している世帯（対象児童： ） <input type="checkbox"/> ひとり親世帯
	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯（ 年 月 日開始）

③利用（変更）を希望する期間、希望する施設名

空欄にしておいてください。

期間	令和〇年 4月 1日 から 年 月 日 まで	
利用を希望する施設名及び理由	第1希望	〇〇こども園
	第2希望	△△保育園
	第3希望	□□こども園

必ずしも第1希望の園に行けるとは限りませんので、希望施設はなるべく複数の記載をお願いします。

下記④⑤は、保護者の労働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。

④保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を必要とする理由	子どもとの続柄	必要とする理由						
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 就学
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<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 ()

⑤希望する利用日・時間

利用日	<input checked="" type="checkbox"/> 月～金	<input type="checkbox"/> 月～土	時間	平日	8時 30分～16時 30分まで
					土

⑥変更申請の場合

変更の内容	<input type="checkbox"/> 世帯員の増減	<input type="checkbox"/> 世帯の状況	<input type="checkbox"/> 保育必要量
	<input type="checkbox"/> 保育の利用を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 退所(園) (理由:)	
	<input type="checkbox"/> その他 ()		

1. 申請書、添付書類等の内容が実態と異なる場合は、教育・保育給付認定又は特定教育・保育施設等(以下「施設等」という。)の利用の決定を取り消すことがあること。

2. 市が施設型給付費等の教育・保育給付認定や利用者負担額等の決定に必要な世帯情報及び世帯員の市民税額等の情報を閲覧すること。

3. 市が施設等利用とその運営上、必要と認められる申請書類の情報や利用者負担額について当該施設等に提供すること。

4. 市が申請書、添付書類等の記載内容について、疑義が生じた場合や情報不足等により確認する必要が生じた場合、勤務先等に連絡して確認すること。

5. 新規認定申請が集中するなど、教育・保育給付認定の審査に時間を要する場合は、認定の審査結果は利用開始までに通知すること。

上記の事項に同意し、教育・保育給付認定(変更)申請をします。

表面と同じ保護者氏名を記入します。

保護者氏名 **五條 太郎**

⑦ 支給認定証の交付を希望します。(必要な方のみしてください。)

支給認定証は、申請に基づき交付します。教育・保育給付認定事由に変更がある場合や退所(園)時には返却していただく必要があります。

支給認定証の交付を希望されない場合は、支給認定証に記載すべき事項を教育・保育給付認定決定通知書により通知します。なお、教育・保育給付認定決定通知書は返却の必要はありません。

市記載欄

認定の可否	認定番号	認定区分
(否とする理由)		
支給(入所)の可否	支給(利用)期間	
(否とする理由)		
入所施設名	備考	