

提出日
を記入

教育・保育給付認定申請書（現況）兼保育所等入所申込書

松田町長 様

●申請日 ●●年 ●●月 ●●日

施設型給付費・地域型保育給付費支給認定及び保育所等の利用について、関係書類を添えて次のとおり申込みます。なお、保育料の算定や資格調査等のため、住民記録及び課税台帳等を職権にて閲覧等することに同意し、また関係する親族等からも同意を得ています。

●申請者（保護者）

原則として、保護者のうち生計を立てている方

申込者と同じ方の自署（個人番号の閲覧に同意される場合のみ）

| | | |
|------|----------------|---------------|
| 住所 | 〒 258-0003 松田町 | 松田惣領2037 |
| | (建物名・部屋番号) | |
| 氏名 | 松田 太郎 (印) | |
| 電話番号 | (通常連絡先) | 0465-84-5544 |
| | (父緊急連絡先) | 090-1234-●●●● |
| | (母緊急連絡先) | 080-9876-●●●● |
| 署名 | 松田 太郎 | |

※子ども・子育て支援法施行規則に基づく認定申請に係る記載事項の個人番号（マイナンバー）について職権で閲覧することに同意します。

①利用

| 児童氏名 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 個人番号（署名同意の場合は不要） |
|-------|-----------|-------------------|---|------------------|
| 松田 一郎 | R4年 5月 1日 | 1歳 (R6年4月1日時点) | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |

②児童の家庭構成（同居している方すべてのお名前をご記入ください。）

| 続柄 | 家族氏名 | 生年月日 | 就労先名・学校名 | 個人番号（署名同意の場合は不要） |
|----|-------|------------|----------|------------------|
| 父 | 松田 太郎 | H1年 2月 3日 | ●●株式会社 | |
| 母 | 松田 花子 | H2年 3月 4日 | 株式会社●● | |
| 姉 | 松田 桜子 | H24年 5月 6日 | 松田小学校 | |
| 祖父 | 松田 惣助 | S37年 7月 8日 | ●●市役所 | |
| | | 年 月 日 | | |

署名がある場合のみ
申込児童・ご家族の個人番号の記入が省略できます。

生活保護の適用 適用なし ・ 適用あり（保護開始 年 月 日）

家庭の状況 ひとり親家庭 ・ 在宅障がい児者のいる世帯 ・ 左記以外

③保育の希望の有無（※「保育の希望なし」を選択した場合、記入は③まで）

| | |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 保育の希望あり | <input type="checkbox"/> 保育の希望なし |
| 保護者の労働等の理由により、保育所、認定こども園（保育部分）、地域型保育において保育の利用を希望する場合 | 幼稚園・小学校を利用を希望する場合 |

利用希望期間は、入所希望月の1日から小学校就学前の3月31日まで

④利用を希望する保育所等及び利用希望期間（※継続利用を希望する保育所等）

| 利用を希望する保育所等 | 利用希望期間 |
|---|------------|
| 第1希望 松田さくら保育園 (希望理由) 例)園の雰囲気がよく、園の方針も共感する | 年 月 日 |
| 第2希望 サンライスキッズなのはな保育園 (希望理由) 例)勤務地に近いため | から |
| 第3希望 | 就学前・ 年 月 日 |

原則第3希望までですが、それ以上の希望がある場合は余白にご記入ください。申込み前に、必ず希望する園を見学したうえで、その園を希望する理由をご記入ください。

⑤関係する認定を受けますか。

はい いいえ（3歳児クラス以上又は2歳未満児クラスで非課税の世帯のみ対象）

⑥保育の利用を必要とする理由

| 続柄 | 保育の利用を必要とする理由 | | | | |
|----|---|--|---|---|--|
| 父 | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 | <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 虐待・DV | <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 育児休業中 | <input type="checkbox"/> 親族の介護等 <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 |
| 母 | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 | <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 虐待・DV | <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 育児休業中 | <input type="checkbox"/> 親族の介護等 <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 |

⑦保育の利用区分及び利用希望時間等

| | | |
|----------|---|-----------------------------------|
| 保育の利用区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間（おおむね11時間） <input type="checkbox"/> 保育短時間（おおむね8時間） | ※保育短時間に該当する方が保育標準時間を希望することはできません。 |
| 利用が必要な曜日 | 月・火・水・木・金・土 | |
| 利用が必要な時間 | 平日【 8時00分から 18時00分まで】 土曜日【 時 分から 時 分まで】 | |

⑧現在の状況

| | |
|------|---|
| 本人 | <input checked="" type="checkbox"/> 1 職場に連れて行っている【託児施設 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無】 <input type="checkbox"/> 2 個人に預けている【祖父母・親類・知人】 <input type="checkbox"/> 3 申請施設入所【更新時】 <input type="checkbox"/> 4 認可外保育施設入所・一時預かり【施設名】 <input type="checkbox"/> 5 自宅保育 <input type="checkbox"/> 6 その他・幼稚園【施設名】 |
| 兄弟姉妹 | <input type="checkbox"/> 1 職場に連れて行っている【託児施設 <input type="checkbox"/> 有・無】 <input type="checkbox"/> 2 個人に預けている【祖父母・親類・知人】 <input checked="" type="checkbox"/> 3 小中学生 <input type="checkbox"/> 4 申請施設入所 <input type="checkbox"/> 5 認可外保育施設入所・一時預かり【施設名】 <input type="checkbox"/> 6 自宅保育 <input type="checkbox"/> 7 その他・幼稚園【施設名】 |

⑨祖父母の状況

| 続柄 | 氏名 | 年齢 | 住所 | 就労状況 | |
|----|----|-------|-----|--|---|
| 父方 | 祖父 | 松田 惣助 | 60歳 | <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 () | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 |
| | 祖母 | | 歳 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 () | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 |
| 母方 | 祖父 | 足柄 錫男 | 62歳 | <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (松田町寄●●●●) | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 |
| | 祖母 | 足柄 奇子 | 58歳 | <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (松田町寄●●●●) | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 |

●施設記載欄（施設・事業者を経由して町に提出する場合）

| | | | |
|---------|---|---------|--|
| 受付年月日 | 年 月 日 | 施設・事業者名 | |
| 担当者 | (氏名) (連絡先) | | |
| 入園内定の有無 | <input type="checkbox"/> あり（契約・内定 (年 月 日)) <input type="checkbox"/> なし | | |

●町記載欄

| | | | |
|-------------|---|--------|--------------|
| 認定の可否 | <input type="checkbox"/> 可 年 月 日認定 <input type="checkbox"/> 否 (理由) | 認定区分 | 認定者番号 |
| 支給の可否 | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 (理由) | 支給決定期間 | 年 月 日～ 年 月 日 |
| 入所決定施設・事業者名 | | | |

提出日
を記入

教育・保育給付認定申請書（現況）兼保育所等入所申込書

松田町長 様

●申請日 ●●年 ●●月 ●●日

施設型給付費・地域型保育給付費支給認定及び保育所等の利用について、関係書類を添えて次のとおり申込みます。なお、保育料の算定や資格調査等のため、住民記録及び課税台帳等を職権にて閲覧等することに同意し、また関係する親族等からも同意を得ています。

●申請者（保護者）

原則として、保護者のうち生計を立てている方

申込者と同じ方の自署（個人番号の閲覧に同意される場合のみ）

| | | |
|------|----------------|---------------|
| 住所 | 〒 258-0003 松田町 | 松田惣領2037 |
| | (建物名・部屋番号) | |
| 氏名 | 松田 太郎 (印) | |
| 電話番号 | (通常連絡先) | 0465-84-5544 |
| | (父緊急連絡先) | 090-1234-●●●● |
| | (母緊急連絡先) | 080-9876-●●●● |

※子ども・子育て支援法施行規則に基づく認定申請に係る記載事項の個人番号（マイナンバー）について職権で閲覧することに同意します。

松田 太郎

①利用予定児童

| 児童氏名 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 個人番号（署名同意の場合は不要） |
|-------|-----------|-------------------|---|------------------|
| 松田 一郎 | R3年 5月 1日 | 1歳 (R5年4月1日時点) | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |

②児童の家庭構成（同居している方すべてのお名前をご記入ください。）

| 続柄 | 家族氏名 | 生年月日 | 就労先名・学校名 | 個人番号（署名同意の場合は不要） |
|----|-------|------------|----------|------------------|
| 父 | 松田 太郎 | H1年 2月 3日 | ●●株式会社 | |
| 母 | 松田 花子 | H2年 3月 4日 | 株式会社●● | |
| 姉 | 松田 桜子 | H24年 5月 6日 | 松田小学校 | |
| 祖父 | 松田 惣助 | S37年 7月 8日 | ●●市役所 | |
| | | 年 月 日 | | |

生活保護の適用 適用なし ・ 適用あり（保護開始 年 月 日）

家庭の状況 ひとり親家庭 ・ 在宅障がい児者のいる世帯 ・ 左記以外

署名がある場合のみ
申込児童・ご家族の個人番号の記入が省略できます。

③保育の希望の有無（※「保育の希望なし」を選択した場合、記入は③まで）

| | |
|--|--------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 保育の希望あり | 幼稚園、認定こども園 利用施設名（ |
| 保護者の労働等の理由により、保育所、認定こども園（保育部分）、地域型保育において保育の利用を希望する場合 | 利用希望期間は、 入所希望月の1日から小学校就学前の3月31日まで |

④利用を希望する保育所等及び利用希望期間（※継続利用は第1希望に施設名を記入）

| 利用を希望する保育所等 | 利用希望期間 |
|--|------------|
| 第1希望 松田さくら保育園 (希望理由) 例)園の雰囲気がよく、園の方針も共感する | 年 月 日 |
| 第2希望 (希望理由) | から |
| 第3希望 (希望理由) | 就学前・ 年 月 日 |

転園を希望する場合は、現在通っている保育所等を退所して新規に申込みをするのか、転園先が決まるまでは、現在の保育所等に通い続けるのかをお伝えください。

⑤保育所等入所の選考において保留となった場合に認可外保育施設等の無償化に係る認定を受けますか。

はい いいえ（3歳児クラス以上又は2歳未満児クラスで非課税の世帯のみ対象）

⑥保育の利用を必要とする理由

| 続柄 | 保育の利用を必要とする理由 | | | | |
|----|---|--|---|---|--|
| 父 | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 | <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 虐待・DV | <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 育児休業中 | <input type="checkbox"/> 親族の介護等 <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 |
| 母 | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 | <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 虐待・DV | <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 育児休業中 | <input type="checkbox"/> 親族の介護等 <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 |

⑦保育の利用区分及び利用希望時間等

| | | |
|----------|---|-----------------------------------|
| 保育の利用区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間（おおむね11時間） <input type="checkbox"/> 保育短時間（おおむね8時間） | ※保育短時間に該当する方が保育標準時間を希望することはできません。 |
| 利用が必要な曜日 | 月・火・水・木・金・土 | |
| 利用が必要な時間 | 平日【 8時00分から 18時00分まで】 土曜日【 時 分から 時 分まで】 | |

⑧現在の状況

| | |
|------|--|
| 本人 | 1 職場に連れて行っている【託児施設 有・無】 2 個人に預けている【祖父母・親類・知人】 3 申請施設入所【更新時】 4 認可外保育施設入所・一時預かり【施設名】 5 自宅保育 6 その他・幼稚園【施設名】 |
| 兄弟姉妹 | 1 職場に連れて行っている【託児施設 有・無】 2 個人に預けている【祖父母・親類・知人】 3 小中学生 4 申請施設入所 5 認可外保育施設入所・一時預かり【施設名】 6 自宅保育 7 その他・幼稚園【施設名】 |

⑨祖父母の状況

| 続柄 | 氏名 | 年齢 | 住所 | 就労状況 |
|----|----|-------|-----|---|
| 父方 | 祖父 | 松田 惣助 | 60歳 | <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 () <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 |
| | 祖母 | | 歳 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 () <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 |
| 母方 | 祖父 | 足柄 錦男 | 62歳 | <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (松田町寄●●●●) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 |
| | 祖母 | 足柄 奇子 | 58歳 | <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (松田町寄●●●●) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 |

●施設記載欄（施設・事業者を経由して町に提出する場合）

| | | | |
|---------|--|---------|--|
| 受付年月日 | 年 月 日 | 施設・事業者名 | |
| 担当者 | (氏名) | (連絡先) | |
| 入園内定の有無 | <input type="checkbox"/> あり（契約・内定（ 年 月 日）） <input type="checkbox"/> なし | | |

●町記載欄

| | | | |
|-------------|--|--------|--------------|
| 認定の可否 | <input type="checkbox"/> 可 年 月 日認定 <input type="checkbox"/> 否（理由） | 認定区分 | 認定者番号 |
| 支給の可否 | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否（理由） | 支給決定期間 | 年 月 日～ 年 月 日 |
| 入所決定施設・事業者名 | | | |