

教育・保育給付認定申請書兼入所（利用）申込書

令和△年△△月△△日

保護者氏名 一関 太郎

一関市長 様
(一関市福祉事務所長 様)

次のとおり教育・保育給付認定を申請します。また、保育所等への入所（利用）を申し込みます。

申請に係る小学校就学前子ども	(ふりがな) 氏名	生年月日	性別	障害者手帳等の有無
	いちのせき じろう 一関 次郎	令和 △△年△月△△日生(△歳)	男・女	有・無
保護者の住所・電話番号	(住所)〒000-0000 一関市00町00-0	(電話番号) 000-000-0000		

※「保育所等」とは、保育園・認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。

①世帯の状況（※別世帯であっても、同居している方は全員記入してください。）

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	勤務先・学校名等	障害者手帳等の有無	備考
入所児童の世帯員	いちのせき たろう 一関 太郎	父	S△△年△△月△日	男・女	(株)000	有 無	同居 別居
	いちのせき はなこ 一関 花子	母	S△△年△△月△日	男 女	(株)□□□	有 無	同居 別居
	いちのせき いちろう 一関 一郎	兄	H△△年△△月△日	男・女	000小学校	有 無	
	いちのせき せきお 一関 関男	祖父	S△△年△△月△日	男 女		有 無	
	いちのせき せきこ 一関 関子	祖母	S△△年△△月△日	男 女		有 無	
	いちのせき せきたろう 一関 関太郎	曾祖父	S△△年△△月△日	男・女		有 無	身障手帳1級
生活保護の状況			適用なし 適用あり(年 月 日保護開始)				

②利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	令和6年 4月 1日から 年 月 日まで 小学校就学前
利用を希望する施設(事業者)名	第1希望 000園 (希望理由) 以前、兄が利用していたため
	第2希望 ▲▲▲▲園 (希望理由) 延長保育を実施しているため
	第3希望 □□□□園 (希望理由) 自宅から近いため
	第4希望 (希望理由)
	第5希望 (希望理由)

③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	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・障害 <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"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他()
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <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"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他()	

④税情報等の提供に当たっての署名欄

市町村が教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）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副食費について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。
保護者氏名(自署) 一関 太郎

⑤保育園、認定こども園（保育部分）での利用可能時間の希望について

<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間（11時間） <input type="checkbox"/> 保育短時間（8時間）
--