

教育・保育給付認定（現況）申請書 兼 保育所・こども園入所（園）

2000年0月0日

提出日を記入してください

保護者氏名

宇陀 太郎

次のとおり、教育・保育給付認定の申請及び保育所又は、こども園の入所（園）申込をします。

申請児童	(フリガナ) 氏名	生年月日	学齢	性別	障害者手帳等の有無
	ウダ ジロウ 宇陀 二郎	2000年0月0日生	2	男	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
保護者 住所・連絡先	〒 633 - 292 宇陀市榎原下井足〇-〇	[有]の場合、手帳の写しのご提出を併せてお願いします。			
	自宅 0745 - 82 - 8000				
	携帯(父) 090 - 7777 - 7777	携帯(母) 090 - 6666 - 6666			
	本年1月1日現在の住所	宇陀市内・ <input checked="" type="radio"/> 宇陀市外(〇〇県〇〇市)			
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下さい。				
保育の希望の有無 (※)	<input checked="" type="radio"/> 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(幼稚園等と併願の場合を含む。)				
	<input type="radio"/> 幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く。)				

(※)

・「保育所等」とは、保育所、こども園(保育部分)をいいます。「幼稚園等」とは、幼稚園及び、こども園(教育部分)をいいます。

・「有」を○で囲んだ場合は①から④までに、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④に必要事項を記入して下さい。

① 世帯の状況(同居の世帯員全員、申請児除く)

区分	(フリガナ) 氏名	子どもとの続柄	生年月日	性別	職業・学校名等	市町村民税課税の有無	障害の有無	
子どもの世帯員	ウダ タロウ 宇陀 太郎	父	1900年0月0日生	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	〇〇株式会社	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	
	ウダ ハナコ 宇陀 花子	母	1900年0月0日生	男 <input checked="" type="radio"/> 女	〇×商店	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	
	ウダ イチロウ 宇陀 一郎	兄	2000年0月0日生	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女		<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	
	ウダ ハナエ 宇陀 花恵	姉	2000年0月0日生	男 <input checked="" type="radio"/> 女		<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	
	ウダ ハナ 宇陀 花	祖母	2000年0月0日生	男 <input checked="" type="radio"/> 女		<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	
	申請児童同居の世帯員全員			年 月 日生	男・女		<input type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無
				年 月 日生	男・女		<input type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無
				年 月 日生	男・女		<input type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無
				年 月 日生	男・女		<input type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 有・ <input type="radio"/> 無
	生活保護の適用の有無		<input checked="" type="radio"/> 適用無し・適用有り(年 月 日保護開始)					

②利用を希望する期間及び希望する施設（事業者）名

利用を希望する期間	20〇〇年 4月 1日 から 20〇〇年 3月 31日 まで		
利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名	希望理由	
	第1希望 ○〇保育園	希望理由	家から近いため
	第2希望 △△保育園	希望理由	母の職場に近いため
	第3希望 □□こども園	希望理由	父の職場に近いため

就学前まで希望される場合は、卒園する年の3月31日の日付を記入下さい。

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働又は

表面の「保育の希望」が「有」の場合には、必要とする理由で当てはまるものについて、保護者ごとにチェックを入れ、それを証明できる必要書類を提出して下さい。

希望する場合に記入して下さい。

保育の利用を必要とする理由等	続柄		具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など）
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> その他（ ）	○〇株式会社に勤務 月曜日～金曜日 8:30～18:00 20日/月
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> その他（ ）	○×商店でパート勤務 月曜日～金曜日 9:30～16:00 20日/月
家庭の状況	ひとり親家庭 ・ <u>左記以外</u>		
希望する利用時間	利用時間		
	9時 00分 から 16時 30分 まで		

利用希望時間を24時間表記でご記入ください。

幼稚園（教育1号認定）児童は記入不要

④個人情報等の提供に当たっての署名欄

宇陀市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定等に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を言及。）及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づき決定した利用者負担額について、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 **宇陀 太郎**

※ 認定証を取得された後、認定区分に変更が生じる場合は、再度、教育・保育給付認定申請書を提出頂く必要があります。

【 記入はここまで 】

※ 市記入欄

受付年月日	年 月 日	
認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 年 月 日 認定	(否とする理由)	□1号 □2号 □3号 (□標 □短)
支給(入所)の可否	支給(利用)期間	
可・否 (否とする理由)	自: 年 月 日 至: 年 月 日	
入所施設(事業者)名	備考	