

教育・保育給付認定申請書

(宛先) 昭 島 市 長

令和 年 月 日

以下のことに同意し、次のとおり教育・保育給付に係る認定を申請します。

- 1 この申請に関し必要な情報（特定個人情報を除く。）を公簿等により確認する場合があります。
- 2 申請書等に記載した内容は、必要と認められる場合に施設及び事業者に提供することがあります。
- 3 申請内容に事実との相違があった場合、教育・保育給付認定を取り消すことがあります。
- 4 子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定に基づき、施設等利用費は、認定を受けた保護者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者に支給される場合があります。

| | | | | | | | |
|-----|------|----------------|------------------|---------|---|---|---|
| 保護者 | フリガナ | | 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
| | 氏名 | | 個人番号 (マイナンバー) | | | | |
| | 住所 | 〒 - 東京都 | | | | | |
| | 連絡先 | 自宅 - - 父携帯 - - | | 母携帯 - - | | | |

1 認定を受けようとする教育・保育認定区分や施設名等

| | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------|---------------------------------|---|----------------------------|---|-------|---|---|---|--|
| 申請に係る子ども (1) | フリガナ | | 続柄 | 障害手帳 | 生年月日 | 平成・令和 | 年 | 月 | 日 | |
| | 氏名 | | | <input type="checkbox"/> 有 | 個人番号 (マイナンバー) | | | | | |
| | 希望認定区分 | 幼稚園等 | <input type="checkbox"/> 1号 | | <input type="checkbox"/> 教育標準時間利用（4時間） | | | | | |
| | | | 利用施設名 | | 市外の場合は所在市区町村 () | | | | | |
| | 希望認定区分 | 保育所等 | <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 | | <input type="checkbox"/> 保育標準時間利用（11時間） <input type="checkbox"/> 保育短時間利用（8時間） | | | | | |
| | | | 利用施設名 (入所している方) | | 市外の場合は所在市区町村 () | | | | | |
| 施設等の利用希望期間 | | 令和 年 月 1日から 就学前まで・その他(令和 年 月 日) | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------|---------------------------------|---|----------------------------|---|-------|---|---|---|--|
| 申請に係る子ども (2) | フリガナ | | 続柄 | 障害手帳 | 生年月日 | 平成・令和 | 年 | 月 | 日 | |
| | 氏名 | | | <input type="checkbox"/> 有 | 個人番号 (マイナンバー) | | | | | |
| | 希望認定区分 | 幼稚園等 | <input type="checkbox"/> 1号 | | <input type="checkbox"/> 教育標準時間利用（4時間） | | | | | |
| | | | 利用施設名 | | 市外の場合は所在市区町村 () | | | | | |
| | 希望認定区分 | 保育所等 | <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 | | <input type="checkbox"/> 保育標準時間利用（11時間） <input type="checkbox"/> 保育短時間利用（8時間） | | | | | |
| | | | 利用施設名 (入所している方) | | 市外の場合は所在市区町村 () | | | | | |
| 施設等の利用希望期間 | | 令和 年 月 1日から 就学前まで・その他(令和 年 月 日) | | | | | | | | |

2 世帯等の構成 ※申請に係る子どもを除く、家族及び同居人を記入してください。

| 申請に係る子どもの同居家族 | (フリガナ) 氏名 | 個人番号 (マイナンバー) | 続柄 | 生年月日 (年齢) | 就労・通学・通園先 | 要介護認定 障害者手帳 |
|-------------------------|--------------|---|----|------------|-----------|--|
| | | | | | 年 月 日() | |
| | | | | 年 月 日() | | <input type="checkbox"/> 有 |
| | | | | 年 月 日() | | <input type="checkbox"/> 有 |
| | | | | 年 月 日() | | <input type="checkbox"/> 有 |
| | | | | 年 月 日() | | <input type="checkbox"/> 有 |
| 利用開始希望日の 前年1月1日現在の住所 | | 続柄 () <input type="checkbox"/> 現在と同じ <input type="checkbox"/> 住所 () | | | | |
| ひとり親家庭 | | <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当 | | 生活保護法適用の世帯 | | <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当 |

◎以下の項目については、保育を希望する方のみ記載してください。

3 保育認定が必要な理由 ※該当する箇所の具体的な状況を記入してください。

| 保育を必要とする理由 | | 続柄 () | 続柄 () |
|--------------|---------------------|---|---|
| □就 労 | 形 態 | □外勤 □自営 □内職 □就労内定 | □外勤 □自営 □内職 □就労内定 |
| | 就 労 日 数 | □週 _____日 □月 _____日 | □週 _____日 □月 _____日 |
| □就 労 | 就 労 時 間 | 時 分 から 時 分 (休憩 分) | 時 分 から 時 分 (休憩 分) |
| | 通 勤 時 間 | 実働 時間 分 通勤手段 () 片道 (時間 分) | 実働 時間 分 通勤手段 () 片道 (時間 分) |
| | 休業中の場合 | 事由 () 期間 年 月 日から 年 月 日 | 事由 () 期間 年 月 日から 年 月 日 |
| □出 産 | 出産予定日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| □疾 病 | 現在の状況 | □入院 年 月 日から | □入院 年 月 日から |
| | | □通院 週 ・ 月 _____日 病院名 () | □通院 週 ・ 月 _____日 病院名 () |
| □障 害 | 種 別 | 種 級・度 | 種 級・度 |
| □介 護 □看 護 | 被介護者・被看護者 | 氏名 (続柄) | 氏名 (続柄) |
| | 手帳・認定 介護・看護・付添時間 | 住所 (同居・別居) □有 () □無 □介護 □看護 □付添 頻度 1週間に 回 (1回 時間) | 住所 (同居・別居) □有 () □無 □介護 □看護 □付添 頻度 1週間に 回 (1回 時間) |
| □災害復旧 | 発生時期 | 年 月 日発生 (事由) | 年 月 日発生 (事由) |
| □就 学 | 学 校 名 | 学校名 () | 学校名 () |
| | 在 学 期 間 | 年 月 日～ 年 月 日 | 年 月 日～ 年 月 日 |
| □求 職 中 | 現在の状況 | □求職中 (方法) | □求職中 (方法) |
| | | □起業準備中 | □起業準備中 |
| □そ の 他 | 現在の状況 | | |

※「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育所機能部分）及び地域型保育事業（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。

※「幼稚園等」とは、幼稚園及び認定こども園（幼稚園機能部分）をいいます。

※この記載事項及び添付書類の記載事項は、子ども子育て支援システムに記録されます。

| 事務処理欄 | | 受付 | 収受印 |
|-------|-------------------------------|----|-----|
| 本人確認 | 免許証 ・ パスポート ・ MNカード ・ その他 () | | |
| | | 入力 | |
| | | 確認 | |
| | | | |