

教育・保育給付認定・変更申請書

記載例

新規

（あて先）富谷市長

以下のことに同意し、教育・保育給付認定の認定を申請します。

- 子ども・子育て支援法第16条の規定に基づき、教育・保育給付認定の審査に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
- 新年度4月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、申請日にかかわらず、子ども・子育て支援法第20条第6項の規定に基づき、最長で利用開始日の前日まで審査結果のお知らせを延期することがあります。

※油性ボールペンなど容易に消えないもので記入してください。

①申請者（児童及び保護者）

		申請日	令和 5年 10月 16日	
申請児童	フリガナ	トミヤ タロウ		性別
	氏名	富谷 太郎	令和 5年 6月 13日	0 歳 <input checked="" type="radio"/> 男・女
申請保護者	住所	転入予定日などは現時点の見込みで構いません。 R6.3.1転入予定 〇〇〇県〇〇市〇〇1丁目1番地1 富谷市〇〇1丁目〇番〇号		
	連絡先	①	〇〇〇-〇〇〇〇	（自宅・携帯〔父〕・勤務先〔 〕）
		②	〇〇〇-〇〇〇◇	（自宅・携帯〔母〕・勤務先〔 〕）
	フリガナ	トミヤ イチロウ	生年月日	申請児童との続柄
氏名	富谷 一郎	平成7 年 7月 23日	父	
認定者番号	認定者番号については、未記入で構いません。教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。			
保育希望の有無（※1）	<input checked="" type="radio"/> 有：保護者の労働又は疾病の理由により、保育所において保育の利用を希望する場合（幼稚園などと併願の場合を含む）			
	無：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）			

（※1）

- 「保育所等」とは、保育所、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。
- 「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。
- 「有」を〇で囲んだ場合は、②～④に、「無」を〇で囲んだ場合は②に必要事項を記入してください。

②世帯の状況（世帯員以外の同居者がいる場合は、同居者の方もご記入ください）

区分	フリガナ氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先・学校名（学年）・幼稚園、保育所名等 ※新学年を記入	前年度分（当年度分）市民税課税の有無	備考
児童	トミヤ イチロウ 富谷 一郎	父	平成7年 7月23日	株式会社 〇〇〇会社	<input checked="" type="radio"/> 有・無	会社都合により別居
	トミヤ ハナコ 富谷 花子	母	平成8年 8月11日	〇〇〇法人 〇〇〇	<input checked="" type="radio"/> 有・無	
	トミヤ イチコ 富谷 一子	姉	令和1年 5月19日	〇〇〇保育園 3歳児クラス	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	
世帯員	トミヤ ジュウロウ	祖父	昭和26年 5月19日	（要介護認定〇級）	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	
・同居親族（別世帯も含む）は全員の名前等を記入ください。 ・R6.4.1現在で65歳未満の祖父母等と同居されている方で、同居する祖父母や親族（申請子どもの兄弟姉妹を除く）が保育が必要な状況に該当する場合はその方の証明書もご準備ください。 ・保育所にすでに入所している兄弟姉妹がいる場合は忘れずに記入ください。						
生活保護の適用の有無		<input checked="" type="radio"/> 非該当・該当（ 年 月 日保護開始）				
ひとり親世帯・在宅障害児（者）の有無		<input checked="" type="radio"/> 非該当・該当（ <input type="checkbox"/> ひとり親世帯等 <input type="checkbox"/> 在宅障害児（者）のいる世帯） ※在宅障害児（者）のいる世帯は手帳等の写しを添付 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳有 <input type="checkbox"/> 療育手帳有 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳有 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金受給 <input type="checkbox"/>				
・開始日は4月1日または5月1日のみとなります。 ・終了日は翌年3月31日となります。						

③利用を希望する期間、希望する施設（保育所・園）名

利用を希望する期間	開始日： 令和6 年 4月 1日	終了日： 令和7 年 3月 31日	
利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業所）名・希望理由		事業所番号*
	第1希望	〇〇〇保育園 （希望理由）家から近い	
	第2希望	〇〇〇保育所 （希望理由）通勤経路にある	
	第3希望	〇〇こども園 （希望理由）姉が通っていた	

* 印の欄は市町村の記載欄ですので、記入する必要はあ

第3希望まで必ず記載ください。

（裏面あり）

