

教育・保育給付認定申請書

記入例

※申込年月日 令和 年 月 日

小 浜 市 長 様

令和2年4月1日現在

施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定の申請書について、関係書類を添えて次のとおり申請(申込)をします。また、保育料の算定にあたり、課税の情報を確認することに同意します。

申込児童	ふりがな	第○子	生年月日および年齢(4月1日現在)	性別	申込種別	入園までに利用していた園
	氏名	入園するお子さんの名前	年 月 日 生(歳児)	男	・新規	
	個人番号	-	□療育手帳 □障害者手帳(級) □アレルギー	女	・転園	
保護者	ふりがな	印	住所	H.31.1.1.現在の住所地		
	氏名			小浜市	番地やアパートの○号室まで詳しく記入	□小浜市
連絡先	自宅 (- -) 父携帯 (- -) 母携帯 (- -)					
【保育の希望】 ★印の欄については、幼稚園部(1号認定)の場合は記入不要です。						
支給する認定区分	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号(短時間) <input type="checkbox"/> 2号(標準時間) <input type="checkbox"/> 3号(短時間)			就労先から園までの通勤時間をプラスした時間で記入してください(間)		
入園希望施設名 (第3希望まで)	第1希望	※必ず第3希望まで記入してください	希望理由	(間)		
	第2希望		希望理由			
	第3希望		希望理由			
保育を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで					
保育を希望する時間	【1号】	時 分 ~ 時 分	【預かり保育希望】	有・無	時 分 ~ 時 分	
★保育を希望する時間	【2・3号】	時 分 ~ 時 分	【土曜保育希望】	有・無	時 分 ~ 時 分	
★保育の必要性 認定事由	父	<input type="checkbox"/> 就 労 <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"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他				
	母	<input type="checkbox"/> 就 労 <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"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産				
【入園児童の家族状況】 ※同居する祖父母等も記入してください。						
家族状況 (申込児童以外)	個人番号	入園児童との続柄	生年月日	性別	職業	勤務先・学校等(4月1日現在)
	氏名	-	年 月 日	男女		令和2年4月1日現在
			日	男女		
		個人番号(マイナンバー)を忘れずに記入してください	日	男女		
			年 月 日	男女		
			年 月 日	男女		
			年 月 日	男女		
家庭の状況		<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 摘要中(令和 年 月 日開始) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 在宅障害者(児)がいる				

※市記入欄 以下は記入しないでください。

認定の可否	可	否	認定区分等			課長	GL	担当
	理由()		<input type="checkbox"/> 1号	<input type="checkbox"/> 2号(短時間)	<input type="checkbox"/> 2号(標準時間)			
認定日	令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 3号(短時間)	<input type="checkbox"/> 3号(標準時間)				
入園決定施設								
保育時間	午前 時 分 から 午後 時 分 まで							
支給(利用)期間	自	令和 年 月 日	解除日	令和 年 月 日				
	至	令和 年 月 日		理由()				
受付場所			受付日	令和 年 月 日				