

記入例

子どものための教育・保育給付認定申請書

令和 2 年 10 月 30 日

島田市長

個人番号は「個人番号カード」または「通知カード」に記載された番号を記入してください。窓口で、申込者自身の運転免許証などの「顔写真つき身分証明書」を提示してください。

居住地 島田市中心部1番の1

朱肉を付ける印

島田 一郎



氏名

電話番号 090-1234-5678

子どものための教育・保育給付認定を受けたいので、次の(4)の事項を全て同意した上で、子ども・子育て支援法第20条第1項の規定により、次のとおり申請します。

申請子ども	氏名	生年月日	年齢
	島田 伊久美	令和 元年 10 月 10 日	1 歳
個人番号	0000000000000000	支給認定証番号	*こちらで記入します
保育の希望の有無	有	保護者の労働、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（幼稚園等と併願する場合を含む。）	
	無	幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等と併願する場合を除く。）	

- (注) 1 「保育所等」とは、保育所、認定こども園、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育及び事業所内保育をいいます。
 2 「幼稚園等」とは、幼稚園及び認定こども園をいいます。
 3 「支給証」※单身赴任で市外・海外に在住している保護者も記入してください。
 4 「保育の(1)記入し」※世帯が別でも、同居の方は記入してください。
 ※個人番号は、海外在住を除き、必ず全員分を記入してください。

(1) 世帯の状況

氏名	個人番号	申請子どもとの続柄	生年月日	年齢	職業
島田 一郎	1111111111111111	父	S 50年 4月 4日	45歳	金谷商店
島田 花子	2222222222222222	母	S 52年 3月 3日	43歳	(株)島田木工
島田 六悟	3333333333333333	兄	H 16年 2月 2日	17歳	〇〇高校
島田 初駆	4444444444444444	兄	H 27年 5月 5日	5歳	◇◇保育園
			年 月 日	R3. 4. 1時点の年齢	
			年 月 日	歳	
			年 月 日	歳	
生活保護の適用の有無		有 ・ 無			

※裏面もご記入ください。

(2) 保育の利用を必要とする理由等（保育所等の利用を希望する場合に記入するとともに、保育の利用を必要とする理由を証する書類を添付してください。）

父	区分	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・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"/> 就学等 <input type="checkbox"/> 育児休暇 <input type="checkbox"/> その他 (該当する□にレ印を記入してください。)		
	就労日数	1週当たり 日	1月当たり 20 日	通勤時間 30 分
	就労曜日	日・月・火・水・木・金・土 (該当する曜日に○印を付けてください。)		
	就労時間	月曜日から 金曜日まで	8時 00分 から 17時30分 まで (8時間30分)	
		土曜日	8時 30分 から 17時00分 まで (7時間30分)	
		日曜日	時 分から 時 分まで (時間 分)	
具体的な状況（就労以外を理由とする場合）				
母	区分	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・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"/> 就学等 <input type="checkbox"/> 育児休暇 <input type="checkbox"/> その他 (該当する□にレ印を記入してください。)		
	就労日数	1週当たり 5 日	1月当たり 20 日	通勤時間 35 分
	就労曜日	日・月・火・水・木・金・土 (該当する曜日に○印を付けてください。)		
	就労時間	月曜日から 金曜日まで	9時 00分 から 17時00分 まで (7時間00分)	
		土曜日	時 分から 分まで (時間 分)	
		日曜日	時 分	
具体的な状況（就労以外を理由とする場合）		就労証明書に記載された勤務時間を記入してください。		

(3) 利用を希望する期間、時間、施設名等

希望する期間	令和 3 年 4 月 1 日から	小学校就学前まで 年 月 日まで
希望する曜日	月・火・水・木・金・土 (該当する曜日に○印を付けてください。)	
希望する時間	月曜日から 金曜日まで	8時 00分 から 18時 00分 まで
	土曜日	時
希望する 保育所等・幼稚園 等の名称	第1希望	◇◇ 保育園
	第2希望	△△ 保育園
	第3希望	×× こども園

(4) 申請に当たっての同意事項

- 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及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、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。
- 教育・保育給付認定や施設型給付費・地域型保育給付費の支給及び副食費の徴収に関する情報として必要と認められる場合は、利用者負担額及び副食費の徴収免除の有無について、利用施設等に提供することがあります。
- 子ども・子育て支援法第27条第5項の規定に基づき、施設型給付費・地域型保育給付費は、認定を受けた保護者に代わり、利用施設等が受領することがあります。
- 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、認定に関する決定を延期することがあります。
- 申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消すことがあります。