

子どものための教育・保育給付認定申請書兼保育利用申込書



島田市長
島田市福祉事務所長

認定
番号

教育・保育給付認定を受けたいので申請を行うとともに、保育の利用を申し込みます。

提出日 R 年 月 日

①申請に係る児童
フリガナ 氏名 個人番号 居住地 入所希望施設 入所希望期間 希望必要量 希望する保育時間 世帯の状況

(1) 申請に係る児童の保護者の状況 (令和5年4月1日時点の状況)

②保護者代表
フリガナ 氏名 個人番号 居住地 (児童と異なる場合)
③その他の保護者
フリガナ 氏名 個人番号 居住地 (児童と異なる場合)
保育の利用を必要とする具体的な理由

(2) 申請に係る児童・保護者を除いた同居家族 (兄弟、祖父母等) の状況 (令和5年4月1日時点の状況)

Table with 4 columns: 児童との続柄, フリガナ氏名, 生年月日 (年齢), 保育所、勤務先等の状況

(注) 世帯分離、2世帯住宅、離れ住宅等の場合も、同居家族として扱います。

個人番号記載欄 (記入不要)
①申請に係る児童
②保護者代表
③その他の保護者



保育支援課使用欄 -----

入 力	<input type="checkbox"/> 選考表	<input type="checkbox"/> システム	情報連携	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 (R 4 ・ R 5)
認 定	号	<input type="checkbox"/> 標	<input type="checkbox"/> 短	R 年 月 日	～R 年 月 日
園連絡	③④⑫送付日：R 年 月 日 (園名)				
認定証	送付日：R 年 月 日 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 園				