

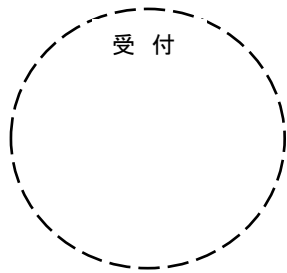
令和6年度 教育・保育給付認定申請書 兼 保育施設等利用申込書

記入例

※保育施設名

※太枠は町記載欄です。

次の通り、教育・保育給付認定及び保育施設等の利用に係る申請について、関係書類を添えて申込みます。



申請者 (保護者)	ふりがな	かすや たろう			
	氏名	粕屋 太郎			
	現住所	〒 粕屋町 駕与丁1-1-〇			
	電話番号	自宅	092-938-〇〇〇〇		
		父携帯	090-1230-〇〇〇〇	父職場	092-939-〇〇〇〇
		母携帯	090-1231-〇〇〇〇	母職場	092-940-〇〇〇〇

○家族構成 ※利用希望児童、単身赴任等の場合も含めて全員記入してください。

氏名	続柄 (父・母・子等)	生年月日	職業・学年	障害者手帳 の有無	住所 (別居の場合のみ記入)
(ふりがな) かすや たろう 粕屋 太郎	父	西暦 1987年12月1日	会社員	有・無	
(ふりがな) かすや はなこ 粕屋 花子	母	西暦 1987年11月1日	会社員	有 無	
(ふりがな) かすや つるお 粕屋 鶴雄	祖父	西暦 1958年10月1日	自営業	有 無	
(ふりがな) かすや かめこ 粕屋 亀子	祖母	西暦 1967年12月1日	パート	有 無	
(ふりがな) かすや いちろう 粕屋 一郎	子	西暦 2017年11月1日	〇〇保育園年長	有 無	
(ふりがな) かすや じろう 粕屋 次郎	子	西暦 2019年10月1日		有・無	
(ふりがな) かすや まちこ 粕屋 町子	子	西暦 2021年12月1日		有 無	

○利用希望児童・利用希望施設 (在園児を除く)

利用希望児童	氏名	性別	生年月日	利用希望期間	※年齢
①	(ふりがな) かすや じろう 粕屋 次郎	男・女 障がい <input checked="" type="checkbox"/> 有	西暦 2019年10月1日	(開始) 西暦 2023年4月1日 (終了) <input type="checkbox"/> 年 月 日 <input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで	歳
	現在の保育状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 職場内託児所 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園			
②	(ふりがな) かすや まちこ 粕屋 町子	男・女 障がい <input type="checkbox"/> 有	西暦 2021年12月1日	(開始) 西暦 2023年5月1日 (終了) <input type="checkbox"/> 年 月 日 <input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで	歳
	現在の保育状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 職場内託児所 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園			
③	(ふりがな) _____ 氏名 _____	男・女 障がい <input type="checkbox"/> 有	西暦 年 月 日	(開始) 西暦 年 月 日 (終了) <input type="checkbox"/> 年 月 日 <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで	歳
	現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 職場内託児所 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園			
利用希望施設名	第1希望	〇〇保育園			
	第5希望				

育児休業の延長を希望される方は「育児休業を延長したい」にチェックをつけてください。内定後の変更はできません。育児休業後に保育施設へ入園する場合は、入園後1か月以内に職場復帰し、復帰後10日以内に就労証明書を提出してください。

※育児休業中の意思確認  
 入所後1か月以内に必ず復帰する  
 育児休業を延長したい

※育児休業後の意思確認  
 3 保育施設利用以外の方法を検討する  
 できない場合の意思確認  
 保育施設を利用できるまで待つ  
 保育施設以外でも空きがあれば入園したい  
 用を希望しない園がある場合は記入してください

※チェックがない場合は1で判断します。

※番号		※面接	有・無	月	日	番号		:	~	:
-----	--	-----	-----	---	---	----	--	---	---	---

●きょうだい児の保育施設等の利用状況について

※該当する方のみ記入してください。

利用申込児童のきょうだい児が、既に施設を利用している場合のみ記入してください。(現在年長児の場合は記入不要)

氏名	児童から見た続柄	生年月日	クラス年齢	利用中の保育所・認定こども園・幼稚園等	利用開始月
(ふりがな) かずや いちろう <b>粕屋 一郎</b>	<b>兄</b>	2017年 11月 1日生	<b>5</b> 歳	<b>〇〇保育園</b>	年 月から
(ふりがな)		年 月 日生	歳		年 月から

●きょうだいで同時利用申込みする場合について

※該当する方のみ記入してください。

利用申込児童のきょうだい児も、同時に利用申込み(転園希望を含む)を行なっている場合は必ず記入してください。

1 A・Bいずれか1つに必ずチェックしてください。

- A  同じ施設で同時の利用のみ希望する  
 B  きょうだい児が別施設でも利用を希望する ※①②も回答してください。

①きょうだい同時に内定した場合の優先順位意思確認(いずれか1つに必ずチェックしてください。)

- 希望順位が低い施設でも、同じ施設を利用できることを優先してほしい(同園優先)  
 希望順位の高い施設で、別々の施設で同時に入園できる場合は利用したい(希望優先)

②きょうだいのいずれかが内定した場合の意思確認(いずれか1つに必ずチェック・記入してください。)

- ひとりだけの利用でも希望する  
 【児童名: \_\_\_\_\_】が先に内定した場合のみ利用を希望する  
 ひとりだけや一部の子ども利用の場合は、利用を希望しない

入所選考時に必要となりますので、きょうだい児で利用申込をする場合は、必ず記入してください。

2 転園希望の場合(上記1も回答してください。)

- ・きょうだい児がそろわないときは転園を希望しますか。  
 希望しない(同園希望)  
 希望する

○保育の利用を必要とする理由等

続柄	必要とする理由
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業中(復職予定日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 就労予定(年 月 日開始)
	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input checked="" type="checkbox"/> 育児休業中(復職予定日 2023年 6月 日) <input type="checkbox"/> 就労予定(年 月 日開始)
申請時に	出産予定 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(出産予定日: 2022年 11月 1日) 出産予定が有りの場合、出産後の予定 <input type="checkbox"/> 育児休業取得 <input checked="" type="checkbox"/> 母(2023年 11月ごろまで取得予定) <input type="checkbox"/> 父(年 月ごろまで取得予定) <input type="checkbox"/> 仕事復帰予定 <input type="checkbox"/> 継続利用 <input type="checkbox"/> 保育を希望するため保育施設の利用をやめる
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input checked="" type="checkbox"/> 在宅障がい児(者)のいる世帯
希望する利用時間	利用曜日(○をつけてください) 月・火・水・木・金・土 利用時間 9時30分から 16時30分まで
希望保育時間	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間の認定に該当するが、短時間の認定を希望する

育児休業取得中の場合は、復職の1ヶ月前からの入所日を希望できます。

出産予定の場合は、出産後の予定を記入してください。母子手帳のコピー(表紙と分娩日のページ)が必要です。

該当する場合は、障害者手帳、特別児童扶養証又は障害年金証書のコピーが必要です。

○祖父母の状況

	氏名	年齢	同居・別居	住所(※同居以外の場合)	就労	職業、疾病名等
父方	祖父 粕屋 鶴雄	64	同 別・他		有 無	自営業
	祖母 粕屋 亀子	64	同 別・他		有 無	パート
母方	祖父 福岡 亀雄	59	同 別・他	佐賀県〇〇市〇〇	有 無	会社員
	祖母 福岡 鶴子	60	同 別・他	佐賀県〇〇市〇〇	有 無	無職

※世帯員の居住地について

前年、当年の1月1日時点の居住地が当市町村ではない世帯員の有無 (  有 ・  無 )

(対象となる世帯員の氏名・当時の居住地)

粕屋太郎・粕屋花子・粕屋一郎・粕屋町子  
東京都〇〇区〇〇

単身赴任の場合も記入してください。

【町記載欄】  短時間  標準時間

対象	保育認定区分	判定
<input type="checkbox"/> 父	①就労 ②自営業(中心者) ③自営業(協力者) ④内職 ⑤就労予定 ⑥求職活動 ⑦就学 ⑧出産 ⑨疾病 ⑩介護等 ⑪育児休業	
<input type="checkbox"/> 母	①就労 ②自営業(中心者) ③自営業(協力者) ④内職 ⑤就労予定 ⑥求職活動 ⑦就学 ⑧出産 ⑨疾病 ⑩介護等 ⑪育児休業	