

記入例

(保育認定)

大和高田市長 宛

この申請書の提出日を記入してください。

令和6年10月21日

保護者(申請者)氏名 高田 太郎

保護者以外の方が提出する場合、「委任欄」に記入をしてください。この場合、「保護者(申請者)の番号確認」と「書類提出者の身元確認」が必要です。詳しくは、別紙「申請書等へのマイナンバーの記入について」をご覧ください。

保育給付費等
書兼利用申請書

教育・保育給付認定を申請します。

子ども家庭相談センターやリハビリセンター等での診断書、障害者手帳等がある場合、「有」を○で囲み、申請の際に提出してください。

(委任欄) ■受任(提出)者氏名: _____ ■受任者住居: _____
 ■受任者生年月日: ^{TS}____年 ____月 ____日 ^{HR} _____ ■申請者との関係: _____

申請に係る小学校 就学前子ども	個人番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	生年月日 H・R 5年 4月 2日	性別 男・女	障害等の有無 ※診断書等添付 有・無
就学前子ども (ふりがな) 高田 二郎	高田 二郎	5年 4月 2日	男・女	有・無
住所 大和高田市 大中 98-4 自宅 0745- 〇〇 - ××××	大和高田市 大中 98-4	0745- 〇〇 - ××××	携帯 090- 〇〇 - ××××	(続柄: 母)
保育の希望の有無(※)	有	保護者の労働や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。)		

子どものマイナンバー(個人番号)を記入してください。

携帯電話番号は、連絡が付きやすい保護者の番号を記入してください。

保育所または子ども園(保育認定)を希望する場合は、「有」を○で囲んでください。

入所(園)日現在の所属先(未定の場合は、申請日現在の所属先)を記入してください。所属する勤務先等がない場合は、空欄でかまいません。

①世帯の状況

子どもの世帯員	(ふりがな) 氏名	子どもとの続柄	生年月日	性別	勤務先・学等(備考)	個人番号(保護者及び必要な者)
		高田 太郎	父	T ^〇 _{HR} 50年 1月 1日	男・女	〇〇株式会社
	高田 花子	母	T ^〇 _{HR} 52年 4月 8日	男・女	□□株式会社	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
	高田 一郎	兄	T ^〇 _{HR} 25年 8月 21日	男・女	△△小学校	
	高田 大	祖父	T ^〇 _{HR} 20年 10月 15日	男・女		
	高田 和	祖母	T ^〇 _{HR} 28年 12月 31日	男・女		
			T ^〇 _{HR} 年 月 日	男・女		
			T ^〇 _{HR} 年 月 日	男・女		
			T ^〇 _{HR} 年 月 日	男・女		
			T ^〇 _{HR} 年 月 日	男・女		
			T ^〇 _{HR} 年 月 日	男・女		

保護者のマイナンバー(個人番号)を記入してください。

子どもと同居の祖父母等がいる場合は、住民票上は別世帯でも、記入してください。

家庭の状況

- 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている世帯員がいる。
- (特別)児童扶養手当を受給している世帯員がいる。
- ひとり親家庭
- 生活保護世帯(年 月 日保護開始)
- いずれにも該当しない。

(表面)

記入例

②利用を希望する期間及び希望する施設(事業者)名

利用希望期間	令和 7年 4月 1日から 令和 12年 3月 31日まで		
利用を希望する施設	施設(事業者)名・希望理由		
	第1希望	高田西保育所 (希望理由) 自宅から近い	所在 <input checked="" type="checkbox"/> 大和高田市 <input type="checkbox"/> その他()
	第2希望	鬘園保育所 (希望理由) 自宅から近い	所在 <input checked="" type="checkbox"/> 大和高田市 <input type="checkbox"/> その他()
	第3希望	高田こども園(保育) (希望理由) 自宅から近い	所在 <input checked="" type="checkbox"/> 大和高田市 <input type="checkbox"/> その他()
	第4希望	(希望理由)	所在 <input type="checkbox"/> 大和高田市 <input type="checkbox"/> その他()
第5希望	(希望理由)	所在 <input type="checkbox"/> 大和高田市 <input type="checkbox"/> その他()	

こども園を希望する場合、保育(保育所相当)・教育(幼稚園相当)の別を明記してください。
 また、ここで希望された施設でのみ入所の調整を実施しますので、記入漏れの無いようにご注意ください。

利用を希望する期間(最長で小学校入学まで)を記入してください。
 小学校入学までの継続利用を希望する場合は、募集要項3ページ「保育利用年齢表」の「保育最長利用期間(年齢別)」を参照してください。

保育の利用開始日時点、児童と同居している65歳未満の祖父母がいる世帯で、保育の利用を必要とする理由がある場合は、祖父母についても記入してください(記入がなくても申請は可能ですが、新規入所の場合、保育の利用を必要とする理由がなければ、選考上の優先順位が下がる場合があります)。

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働や疾病等の理由により、保育所等において

保育の利用を必要とする理由	続柄	必
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()
	祖父母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()
希望する利用時間	利用曜日	利
	月 曜日から 土 曜日まで	8時 30分から 16時 30分まで(月~金曜日) 8時 30分から 12時 00分まで(土曜日)

施設の基本利用時間を超える利用には、別途申請が必要な場合があります。各施設の利用可能時間については、募集要項をご覧ください。

④認定申請に当たっての署名欄

1.申請に実態と異なる内容が認められた場合には、認定を取り消されても異議ありません。また、申請内容につき、市が関係者・関係機関に事実確認等を行うことに同意します。
 2.市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む。)及び世帯情報を閲覧することに同意します。また、その情報に基づき決定した利用者負担額(保育料等)及び本申請書記載事項について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。
 3.利用開始が翌年度となる場合の申請については、審査等事務の集中により、認定の時期が申請の日の属する年度の末日までとな

この線以下の欄には、記入不要です。

保護者(申請者)氏名 **高田 太郎**

* 受付機関等記載欄

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (<input type="checkbox"/> 記載拒否 <input type="checkbox"/> その他())
個人番号確認書類	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード) <input type="checkbox"/> 無 (<input type="checkbox"/> 提示拒否 <input type="checkbox"/> その他())
身元確認書類	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 顔写真付き身分証明書 <input type="checkbox"/> その他()) <input type="checkbox"/> 無 (<input type="checkbox"/> 提示拒否 <input type="checkbox"/> 本人であることが明らかである場合 <input type="checkbox"/> その他())
備考	

表面の「保護者(申請者)氏名」欄に記入した人が署名してください。