

教育・保育給付認定申請書兼保育施設利用申込書

令和 年 月 日

(あて先) 本庄市長

保護者氏名

以下の事項について同意のうえ、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請し、2・3号認定を希望する場合は、保育利用を申し込みます。

- ①市が、教育・保育給付認定及び利用者負担額（保育料）決定に必要な住民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報を閲覧すること。
②市が、教育・保育給付認定に関すること、利用調整に関すること、並びに利用者負担額（保育料）及び入所の手続きに必要な情報について、特定教育・保育施設等に対して提供すること。

Main application form with sections for applicant child, guardian contact, health status, and care wishes.

※「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を囲んだ場合は①、②に必要事項を記入してください。

①世帯の状況※父母及び同居所に住んでいる全員（世帯分離している人も含む。）について記入してください。

Table for household status and caregiver information, including columns for family members, reasons for care, and social security status.

※有の場合、手帳・証書の写しを添付すること。

* 市町村記載欄

Table for municipal recording information, including fields for receipt confirmation, entry date, and processing status.

②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

利用を希望する期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで／小学校就学前まで	
利用を希望する教育・保育施設名	教育・保育施設名	
	第1希望	希望理由
	第2希望	
	第3希望	
	第4希望	
	第5希望	

③保育の実施を必要とする理由

保育の実施を必要とする理由	続柄	必要とする理由（該当する□にレを記入してください。）	
	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"/> 災害復旧 <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"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
現在の保育状況及び保育所等の利用を希望する理由	（具体的に記入してください。）		
申込児童の現在の保育状況		他の就学前児童の保育状況	

④祖父母の状況

	同居・別居の別	氏名	年齢	住所(同居の場合は記入不要)	就労時間	備考
父	祖父	同居・別居・他			時間/月	
	祖母	同居・別居・他			時間/月	
母	祖父	同居・別居・他			時間/月	
	祖母	同居・別居・他			時間/月	

⑤支給認定証の交付希望

支給認定証の任意交付化に伴い、支給認定証の交付は希望する方のみとなります。
 希望する方は、を記入してください。 支給認定証の交付を希望します。

* 市町村記載欄

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
番号確認書類	<input type="checkbox"/> 無 <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"/> 住民票の写し
本人確認書類 ※その他の書類は2点確認	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 障害者手帳等 その他（ <input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書）
代理人による提出	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 委任状
保護者以外の個人番号確認方法	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
情報連携	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	年 月 日 状態 <input type="checkbox"/> 確認