

教育・保育給付認定申請書兼保育施設利用申込書

令和8年11月 4日

（あて先）本庄市長

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。

①保護者 (申請者)	フリガナ	ホンジョウ タロウ										保育料算定にあたり、利用する場合があります。 マイナンバーカードまたはマイナンバーのわかるものと 本人確認書類（運転免許証等）をお持ちください。											
	氏名	本庄 太郎																					
	現住所	本庄市本庄3-5-3										個人番号（マイナンバー）											
	本庄市への住民登録 (1月1日時点)	令和 8年	有・ 無 (上里町)					令和 9年	有 ・無 ()					申込児童との続柄					父				
	障害の有無（※）	有・ 無					職業・					1月1日時点で本庄市に住民登録がない場合は、 1月1日時点で住民登録のある市区町村を（ ）に記入してください。											
②保護者 (①の配偶者)	フリガナ	ホンジョウ ハナコ																				生年月日	平成8年8月8日
②保護者 (①の配偶者)	氏名	本庄 花子										個人番号（マイナンバー）											
	現住所	✓申請者と同じ										個人番号（マイナンバー）											
	本庄市への住民登録 (1月1日時点)	令和 8年	(有 ・無)					令和 9年	(有 ・無)					申込児童との続柄					母				
	障害の有無（※）	有・ 無					職業・学校名等					株式会社はにぼん											
日中の連絡先 【連絡順位】	【1】	080-0000-0000										✓父携帯 □母携帯 □その他 ()											
	【2】	09										□父携帯 ✓母携帯 □その他 ()											
	【3】	04										□父携帯 □母携帯 ✓その他 (自宅)											
保育の 希望の有無	有 :	保育の利用を希望し、保育施設を申し込みます。(保育2・3号認定)										→ ①～⑧を記入											
	無 :	幼稚園、認定こども園を利用し、 教育(1号)認定を希望される方 (教育1号認定)										→ ①～⑥を記入											
保育希望時間	✓保育標準時間 (1日最大11時間まで)										□保育短時間 (1日最大8時間まで)												

③申込児童	フリガナ	ホンジョウ ジロウ										生年月日	令和5年4月20日												
	氏名	本庄 二郎										(令和9年4月1日時点：3歳)													
	障害の有無（※）	有・ 無					アレルギー					有 ・無 (卵)					既往症					有・ 無			

④世帯の状況 ※①から③を除き、住民票の世帯によらず同居者は全員記載してください。（別居のきょうだいを含む。）

フリガナ	児童との続柄	生年月日										職業・学校名等	障害の有無（※）	同居・別居																										
氏名		個人番号（マイナンバー）																																						
ほんじょう いちろう	兄	令和3年 12月 3日										〇〇保育園	有 無	同 別																										
本庄 一郎																																								
ほんじょう はるみ	祖母	昭和41年 3月 3日										無職	有 無	同 別																										
本庄 春美																																								
		年 月 日										保育料算定にあたり、利用する場合がありますので、 マイナンバーカード又はマイナンバーのわかるものをお持ちください。										障害が有の場合は手帳の写し等を提出してください。																		
		年 月 日										有・無										同・別																		
		年 月 日										児童扶養手当の受給の有無について記入してください。																												
ひとり親世帯等について	死亡・離別・未婚・失踪・その他 ()										年 月 日																													
	児童扶養手当(ひとり親家庭などで養育される子どもの生活を支援するための手当)										有・手続中・ 無																													
生活保護の適用について	有・ 無										担当者										開始日										年 月 日									

※有の場合：身体障害者福祉法、療育手帳制度要綱、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の定める手帳、特別児童扶養手当の受給証明書、国民年金の障害基礎年金受給の証書の写しを添付すること。

