

新規	・	変更
受	付	印

年 月 日

保護者住所 _____

(ふりがな)

保護者氏名 _____ 印

電話番号 自宅 _____

父携帯 _____

母携帯 _____

施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定及び施設等への利用について、関係書類を添えて次のとおり申し込みます。

申請児童	(ふりがな) 氏 名	マイナンバー	性別	障害者手帳の有無
		生年月日		
	()		男・女	有・無
		年 月 日生		
認定証番号	※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入して下さい。			
保育の希望の有無(※)	無 :	☒ 1号認定	幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等との併願不可)	
	有 :	☐ 2号認定 ☐ 3号認定	保護者の労働又は疾病等の理由により保育所等の利用を希望する場合	

(※) ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。
・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。
・「有」の場合は①～④に、「無」の場合は①～③に必要事項を記入してください。

利用を希望する期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	
利用を希望する施設	施設名・希望理由	きょうだい在園の有無
	第1希望 (希望理由)	☐ 有 ☐ 無
	第2希望 (希望理由)	☐ 有 ☐ 無
	第3希望 (希望理由)	☐ 有 ☐ 無
きょうだい同時 申込みの場合記入	☐ 同園・同時期のみ入所希望 ☐ 別園でも構わないので同時期入所希望 ☐ 同園であれば別時期入所でも構わない ☐ 別園・別時期入所でも構わない	

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民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報（マイナンバーを含む。）を閲覧すること、その情報に基づき決定した利用者負担額について、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。	
保護者氏名	印

備考 保護者氏名を自署する場合は、押印を省略できます。

③ 世帯の状況

区分	(ふりがな) 氏 名	児童との続柄	マイナンバー	職業または 学校名等	備考	
			生年月日			
児 童 の 世 帯 員	()					
			年 月 日生			
	()					
			年 月 日生			
	()					
			年 月 日生			
	()					
			年 月 日生			
	()					
			年 月 日生			
	利用希望前年1月1日の住所	父: ☐ 坂東市内 ☐ 坂東市外() 母: ☐ 坂東市内 ☐ 坂東市外()				
	利用希望年1月1日の住所	父: ☐ 坂東市内 ☐ 坂東市外() 母: ☐ 坂東市内 ☐ 坂東市外()				

④ 保育の利用を必要とする事由 ※2号認定、3号認定を希望する場合に記入してください。

保育の利用を 必要とする事由	続柄	必要とする事由	備考
	父	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他() 具体的な状況※通勤時間や疾病の状況など ()	
	母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他() 具体的な状況※通勤時間や疾病の状況など ()	
希望保育必要量	☐ 保育標準時間(11時間まで)※両親ともに月120時間以上の就労、疾病・障害など ☐ 保育短時間(8時間まで) ※両親の一方が月64時間以上の就労、求職活動など		
希望時間	(平日) 時 分 ~ 時 分 (土曜) 時 分 ~ 時 分		
希望曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土		

※市記入欄

受付年月日	年 月 日	
認定の可否	認定証番号	認定区分等
可・否 (否とする理由)		☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 (☐ 標 ☐ 短)
年 月 日認定		

※施設記載欄(施設(事業者)を経由して市町村に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
施設名	
担当者	(担当者) (連絡先)