

様式第1号（第2条関係）

教育・保育給付認定申請書 兼 保育所等利用申込書

令和 年 月 日

三種町長 様

保護者氏名 _____

次のとおり、教育・保育給付認定の申請及び保育所等の利用申込みをします。

申請児童	氏 名	生年月日	個人番号	満年齢	性別
	(ふりがな)	年 月 日生		歳	男・女
保 護 者 住 所 連 絡 先	(住所) (電話) ()				
認定番号	※既に支給認定を受けている場合にご記入ください。				
保育の希望 の有無※	有	保護者の労働又は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。）			

※「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、事業所内保育などをいいます。
※「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。
「保育の希望の有無」において、「有」を○で囲んだ場合は①～⑥に、「無」を○で囲んだ場合は①、②、④、⑤、⑥に必要事項を記入してください。

①世帯の状況

区分	ふりがな 氏 名	児童と の続柄	生年月日	性別	個人番号	職業又は 学校名等	障害者手 帳の有無
児童の 世帯員		父	年 月 日生	男・女			有・無
		母	年 月 日生	男・女			有・無
			年 月 日生	男・女			有・無
			年 月 日生	男・女			有・無
			年 月 日生	男・女			有・無
			年 月 日生	男・女			有・無
			年 月 日生	男・女			有・無
生活保護適用の有無		適用なし ・ 適用あり (年 月 日保護開始)					

② 利用を希望する期間・施設

利用を希望する期間	年 月 日 ～ 年 月 日まで
利 用 を 希 望 す る 施 設 （ 事 業 者 ） 名	施設（事業者）名・希望理由
	第1希望 (希望理由)
	第2希望 (希望理由)
	第3希望 (希望理由)

※保育の希望の有無で「有」に○をした場合は記入してください。

※保育の希望の有無で「有」に○をした場合は記入してください。

保育の利用 を必要とす る 理 由	続柄	必要とする理由	備考
	父	☐ 就労 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他 (具体的な状況(勤務先、就労時間、日数など))	
	母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他 (具体的な状況(勤務先、就労時間、日数など))	
家庭の状況	☐ ひとり親家庭 ・ ☐ 左記以外		

④ 支給認定証の交付について ☐ 希望する ☐ 希望しない

現在の保育状況	☐ 父母 【産休・求職中・その他（ ）】 ☐ 祖父母 ☐ 施設（幼稚園・保育園）【施設名： 】
障害者手帳の有無	☐ 有 ☐ 無
アレルギー情報	☐ 有（ ） ☐ 無
その他特記事項	

三種町が教育・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。また、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

※施設記載欄（幼稚園等を経由して町に提出する場合）

受 付 年 月 日	年 月 日
施 設 名	
担 当 者	(担当者名) (連絡先)
入所契約(内定)の有無	☐ 有 (年 月 日 契約・内定) ☐ 無
備 考	