

様式第1号（第5条関係）

（表）
教育・保育給付認定申請書

年 月 日

保護者氏名

小川町長 宛て

次のとおり、教育・保育給付認定の申請をします。

申請に係る 小学校就学前 子ども	氏 名	生年月日	性別	障害者手帳の有無
	(ふりがな)	年 月 日生	男・女	有・無
個人番号		認定者番号	※既に教育・保育給付認定を受けている 場合に記入してください。	
保護者 住所・連絡先	(住所)			
	(連絡先電話番号)			
保育の希望の 有無(*1)	有 : 保護者の就労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）			

- (*1) ・「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」を○で囲んだ場合は①～③に、「無」を○で囲んだ場合は①、③に必要事項を記入してください。

①世帯の状況

区分	氏 名	児童との続柄	生年月日	性別	職 業 又は 学校名等	個人番号
児童の 世帯員	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		
	(ふりがな)		年 月 日生	男・女		
ひとり親世帯等の状況		非該当 ・ 該当（ ☐ ひとり親世帯等 ☐ 在宅障害児（者）のいる世帯）				
生活保護の適用の状況		適用無し ・ 適用有り（ 年 月 日保護開始）				
今年1月1日現在の住所						

○字は楷書ではっきりと書いてください。

(裏)

②保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由		備考
		☐ 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・日数等や疾病の状況など）や、その他の内容を記入		
		☐ 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・日数等や疾病の状況など）や、その他の内容を記入		
利用を希望する期間		年 月 日 から 年 月 日 まで ☐ 卒園まで		
利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由			事業所番号＊
	第1希望	(希望理由)		
	第2希望	(希望理由)		
	第3希望	(希望理由)		
希望する利用時間	利用曜日		利用時間	
	曜日から 曜日まで		時から 時まで	
希望保育時間	保育標準時間（1日最大11時間）・保育短時間（1日最大8時間）			

③税情報等の提供に当たっての署名欄

町が行う教育・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

＊町記載欄

受付年月日	年 月 日	
認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 (否とする理由) 年 月 日認定		☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 (☐ 標 ☐ 短)
教育・保育給付（入所）の可否		教育・保育給付(利用)期間
可・否 (否とする理由) 〔 ☐ 施設型 ☐ 地域型 ☐ 特例施設型 ☐ 特例地域型〕	自 年 月 日 至 年 月 日	
入所施設（事業者）名		
〔 ☐ 認定こども園（ ☐ 連 ☐ 幼（ ☐ 幼 ☐ 保） ☐ 保（ ☐ 保 ☐ 幼） ☐ 地（ ☐ 幼 ☐ 保）） ☐ 幼稚園 ☐ 保育所 ☐ 地域型（ ☐ 小 ☐ 家 ☐ 居 ☐ 事）〕		
備 考		

＊施設記載欄（施設（事業者）を経由して町に提出する場合）

受付年月日	年 月 日
施設(事業者)名	(事業所番号:)
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)
入所契約(内定)の有無	
備考	