

# 教育・保育給付認定申請書兼入所申込書



那珂市長 様

次のことに同意し、教育・保育給付に係る認定申請及び保育所等入所申込みをします。

- 子ども・子育て支援法第16条の規定に基づき、教育・保育給付認定の審査及び支給に関する情報として、申請者や同一世帯者の市民税の情報及び世帯情報を閲覧すること、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求め、また、決定した利用者負担額、副食費徴収免除に関する事項を、子ども・子育て支援法施行規則第7条に基づき各施設に通知すること。
- 4月認定開始の場合は、認定事務が集中し審査等に時間を要することから、法第20条第6項により、審査結果は3月末までに通知すること。
- 申請内容が事実と相違した場合は、認定取消しとなること。

		申請日		令和	年	月	日	
保護者 (申請者)	住所			電話番号(連絡先)				
	那珂市 ( <input type="checkbox"/> 転入予定 現住所: )			父携帯	-			-
	氏名			母携帯	-			-
				自宅・その他	-			-
※1 クラス年齢は当年度 4月 1日時点の年齢を記入すること								
申請児童	氏名		保護者との続柄	生年月日		クラス年齢※1	性別	障がい者 手帳等
	(ふりがな)			平成 令和	年 月 日	歳児	男・女	有・無
認定希望 区分	<input type="checkbox"/> 法第19条 1号認定 (幼稚園等の利用を希望する場合)		保育の利用を 希望する理由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	<input type="checkbox"/> 法第19条 2号認定/3号認定 (施設において保育の利用を希望する場合)			母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
世帯の 状況	氏名		生年月日		児童との続柄	職業・学校名・別居先住所等		同居/別居
	(ふりがな)		大正・昭和 平成・令和		年 月 日			同居・別居
	(ふりがな)		大正・昭和 平成・令和		年 月 日			同居・別居
	(ふりがな)		大正・昭和 平成・令和		年 月 日			同居・別居
	(ふりがな)		大正・昭和 平成・令和		年 月 日			同居・別居
	(ふりがな)		大正・昭和 平成・令和		年 月 日			同居・別居
	(ふりがな)		大正・昭和 平成・令和		年 月 日			同居・別居
	(ふりがな)		大正・昭和 平成・令和		年 月 日			同居・別居
※2 同じ住所に住むすべての方(世帯は分かれていても住所が同じである場合や同一敷地内の場合を含む)、及び別居であるが生計は同一の方(単身赴任等)について記入してください。記載できない場合は裏面に記入してください。								
ひとり親世帯※3		<input type="checkbox"/> 該当			※3 家庭状況調査書(裏面)の世帯状況についても記入してください。			
生活保護の適用※3		<input type="checkbox"/> 適用有り						
在宅障がい者の有無※3		<input type="checkbox"/> 有り(該当者氏名: )						
利用希望施設・事業所	施設・事業所名		希望理由		認定(入所)を希望する期間	令和 年 月 日 から		
	第1希望 <input type="checkbox"/> 見学済					<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで		
	第2希望 <input type="checkbox"/> 見学済					<input type="checkbox"/> 就学前 まで		
	第3希望 <input type="checkbox"/> 見学済				利用を希望する曜日・時間 ※3	月・火・水・木・金・土・日		
	第4希望 <input type="checkbox"/> 見学済					時 分から 時 分まで		
	第5希望 <input type="checkbox"/> 見学済					※3 開設時間や休日保育可能な施設はご自身でご確認ください。		
第6希望以降をご記入ください。					希望保育時間	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間		

**【保育を必要とする理由】**

※ 該当する箇所に記入してください(選択の場合は○で囲んでください。)

	父 親 の 状 況	母 親 の 状 況
就 労	職 業 勤務先名 勤 務 地 就労日数 (月) 日・(週) 日 就労時間 時 分～ 時 分	職 業 勤務先名 勤 務 地 就労日数 (月) 日・(週) 日 就労時間 時 分～ 時 分
	就労予定(上記記入) ・ 求職活動中	就労予定(上記記入) ・ 求職活動中
不 存 在	死亡・離婚・調停中・未婚・その他( ) 平成・令和 年 月 日頃から	死亡・離婚・調停中・未婚・その他( ) 平成・令和 年 月 日頃から
疾 病	病名 年 月頃から 入院・通院 週 回	病名 年 月頃から 入院・通院 週 回
障 がい	障がい名 手帳等種類 身体・療育・精神 ( )級	障がい名 手帳等種類 身体・療育・精神 ( )級
介 護 等	被看護(介護)者名 児童との続柄 病名等	被看護(介護)者名 児童との続柄 病名等
就 学	学校名 : 在学期間 : 令和 年 月 まで	学校名 : 在学期間 : 令和 年 月 まで
出 産	<p>出産事由のお申込みでないかたも、出産予定日が分かる場合はご記入ください。</p> <p><b>該 当 有 ・ 無 &lt;令和 年 月 日 出産予定 &gt;</b></p> <p>●産後の意向</p> <p><input type="checkbox"/> 育休取得 ( 令和 年 月 日まで 取得者: 父・母 )      <input type="checkbox"/> 職場復帰する</p> <p><input type="checkbox"/> 自宅で保育するため保育所等の利用を止める</p> <p>※産前8週間(多胎は14週間)・産後8週間が入所希望月にかかっている場合は、最大で産後8週目の属する月の月末までの入所となります。</p>	

兄弟姉妹の 状況 (未就学児)	<p>◆保育所・幼稚園等の施設に入所中(氏名: 施設名: )</p> <p>幼稚園・認定こども園(幼稚園部分)に入所中の場合 預かり保育を <input type="checkbox"/> 週5日以上利用している <input type="checkbox"/> 週3～4日利用している ※利用している場合利用証明書添付 <input type="checkbox"/> 週1～2日利用している <input type="checkbox"/> 利用していない</p>
	<p>◆同時申込みの場合</p> <p>1 同じ時期に同じ保育所に入れるまで待つ</p> <p>2 同じ時期に入所を希望するが、別施設でも入所させたい <input type="checkbox"/> きょうだいも別施設でも各児童の希望順位を優先したい(順位優先) <input type="checkbox"/> 希望順位が低い施設でも、同じ施設を利用したい(同園優先)</p> <p>3 一人だけでも入所させたい【優先する児童名: 】 <input type="checkbox"/> ただし、同時に入所できる場合は希望順位を優先したい(順位優先) <input type="checkbox"/> ただし、同時に入所できる場合は希望順位が低くても同じ施設を利用したい(同園優先)</p> <p>4 その他の希望 (きょうだいの組み合わせ等について、希望があれば記入してください)</p> <p>( )</p>

**【表面に記載ができない場合に記入してください】**

	氏名	生年月日	児童との続柄	職業・学校名・別居先住所等	同居/別居
世帯の 状況	(ふりがな)	大正・昭和 平成・令和 年 月 日			同居・別居
	(ふりがな)	大正・昭和 平成・令和 年 月 日			同居・別居
	(ふりがな)	大正・昭和 平成・令和 年 月 日			同居・別居
	(ふりがな)	大正・昭和 平成・令和 年 月 日			同居・別居

## 記入例

## 教育・保育給付認定申請書兼入所申込書

受付印

那珂市長 様

次のことに同意し、教育・保育給付に係る認定申請及び保育所等入所申込みをします。

- 子ども・子育て支援法第16条の規定に基づき、教育・保育給付認定の審査及び支給に関する情報として、申請者や同一世帯者の市民税の情報及び世帯情報を閲覧すること、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めること、また、決定した利用者負担額、副食費徴収免除に関する事項を、子ども・子育て支援法施行規則第7条に基づき各施設に通知すること。
- 4月認定開始の場合は、認定事務が集中し審査等に時間を要することから、法第20条第6項により、審査結果は3月末までに通知すること。
- 申請内容が事実と相違した場合は、認定取消しとなること。

		申請日	令和 5年 11月 1日			
保護者 (申請者)	住所		電話番号(連絡先)			
	那珂市 福田1819番地5 (□転入予定 現住所: )		父携帯	080 - 1234 - 5678		
	氏名		母携帯	090 - 8765 - 4321		
那珂 ー		自宅・その他	ー ー			
※1 クラス年齢は当年度 4月 1日時点の年齢を記入すること						
申請児童	氏名	保護者との続柄	生年月日	クラス年齢※1	性別	障がい者手帳等
	(ふりがな) なか たろう 那珂 太郎	子	平成 3年 4月 5日 令和	2 歳児	男・女	有 無
認定希望区分	<input type="checkbox"/> 法第19条 1号認定 (幼稚園等の利用を希望する場合)	保育の利用を希望する理由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他		
	<input checked="" type="checkbox"/> 法第19条 2号認定/3号認定 (施設において保育の利用を希望する場合)		母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学		
世帯の状況	氏名	生年月日	児童との続柄	職業・学校名・別居先住所等	同居/別居	
	(ふりがな) なか はじめ 那珂 一	大正・昭和 平成・令和 62年 10月 10日	父	会社員	同居・別居	
	(ふりがな) なか ふたこ 那珂 二子	大正・昭和 平成・令和 62年 7月 11日	母	会社員	同居・別居	
	(ふりがな) なか はなこ 那珂 花子	大正・昭和 平成・令和 28年 11月 1日	姉	ひまわり学校	同居・別居	
	(ふりがな) なか みつお 那珂 三男	大正・昭和 平成・令和 35年 5月 1日	祖父	会社員	同居・別居	
	(ふりがな) なか はるこ 那珂 春子	大正・昭和 平成・令和 35年 4月 25日	祖母	無職	同居・別居	
	(ふりがな)	大正・昭和 平成・令和 年 月 日			同居・別居	
	(ふりがな)				同居・別居	
※2 同居(単身赴任)	世帯は同一の方					
ひとり親生活保護	書(裏面)の世帯記入してください					
在宅障がい者の有無※3	<input type="checkbox"/> 有り(該当者氏名: )					
利用希望施設・事業所	施設・事業所名	希望理由	認定(入所)を希望する期間	令和 6年 4月 1日 から		
	第1希望 ○○保育園 <input checked="" type="checkbox"/> 見学済	自宅に近いため		<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで		
	第2希望 □□□保育園 <input checked="" type="checkbox"/> 見学済	通勤途中のため	<input checked="" type="checkbox"/> 就学前 まで			
	第3希望 △△保育園 <input checked="" type="checkbox"/> 見学済	雰囲気よかったため	利用を希望する曜日・時間 ※4	月・火・水・木・金・土・日		
	第4希望 <input type="checkbox"/> 見学済			7時30分から17時30分まで		
	第5希望 <input type="checkbox"/> 見学済		※4 開設時間や休日保育可能な施設はご自身でご確認ください。			
第6希望以降をご記入ください。		希望保育時間	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間			

