

子どものための教育・保育給付認定申請書

施設受付日 年 月 日

対象児童		性別	生年月日	年齢 ※4月1日時点	保護者との続柄		
フリガナ シモノセキ イチロウ		男	H30・11・1	3	長男		
氏名 下関 一郎							
個人番号 0000 0000 0000							
申請種別		<input checked="" type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 転園申請 (園から)					
※太枠の中について記入してください。 第3希望まで記入できます。希望が無ければ第1希望だけでも構いません。		令和4年4月1日から 年 月 日まで / <input checked="" type="checkbox"/> 卒園まで <input type="checkbox"/> 幼稚園等の利用を希望 (1号) <input checked="" type="checkbox"/> 保育園等において保育の利用を希望 (2号・3号)					
希望施設に入園できない場合		<input type="checkbox"/> 希望する保育施設以外である 通園可能地区: <input checked="" type="checkbox"/> 本庁 <input checked="" type="checkbox"/> 彦島 <input type="checkbox"/> その他 ()					
育児休業からの復帰の場合、どちらかに必ずチェックしてください。記入がない場合は希望月以降も毎月選考します。		<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> 同時に申請 <input type="checkbox"/> 通園中 ※きょうだい2人以上で同時に申請をする場合、該当する項目にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> きょうだい1人で申請する場合、希望する施設に通うことができない場合、別々の施設での入園を希望する。 <input checked="" type="checkbox"/> 1人だけ <input type="checkbox"/> 直ちに復帰予定 () <input type="checkbox"/> 復帰は希望しているが、希望月に入園できない場合は当面の間育児休業を延長する。(こちらを選ぶと、利用希望月の翌月以降は利用調整の選考対象外となります。)					
いずれかに必ずチェックしてください。記入がない場合は「希望する施設に入園できるまで待つ」で選考されます。		<input type="checkbox"/> ○○保育園 <input type="checkbox"/> △△保育園 <input type="checkbox"/> □□こども園					
兄弟同時に申請する場合は必ずチェックしてください。記入がない場合は「同じ施設に入園できる場合に限り、入園を希望する」で選考されます。		<input type="checkbox"/> 兄弟同時に申請する () <input checked="" type="checkbox"/> 同じ施設に入園できる場合に限り、入園を希望する (児童 下関 次郎)					
対象者 (同居世帯の者も記入すること。)	氏名	続柄	性別	生年月日	年齢 ※4月1日時点	職業・勤務先・園名・学校名等 (小学生は4月時点の学年を記入すること。)	居住場所
	フリガナ シモノセキ タロウ	父	男	H3・8・10	30	〇〇株式会社	同 (別)
	氏名 下関 太郎						
	個人番号 0000 0000 0000						
	フリガナ シモノセキ ハナコ	母	女	H5・1・31	29	下関市役所	(同)・別
	氏名 下関 花子						
	個人番号 0000 0000 0000						
	フリガナ シモノセキ リョウコ	姉	女	H27・5・24	6	〇〇小学校〇年生	(同)・別
	氏名 下関 良子						
	個人番号 0000 0000 0000						
フリガナ シモノセキ シロウ	弟	男	R2・4・22	1		(同)・別	
氏名 下関 次郎							
個人番号 0000 0000 0000							
フリガナ トヨタ ヨシオ	祖父	男	S33・9・8	63		(同)・別	
氏名 豊田 吉雄							
個人番号 0000 0000 0000							
フリガナ シモノセキ カズコ	叔母	女	H6・6・11	27	山口県立〇〇高校	(同)・別	
氏名 下関 和子							
個人番号 0000 0000 0000							
フリガナ						同・別	
氏名							
個人番号							

(1) 世帯が同じ家族 (単身赴任や就学等で別居している者を含む。)
 (2) 世帯は異なるが同居の者
 (3) 世帯も住民票の住所も異なるが一緒に生活している者 (同居人)

※申請書受付者確認欄
 【番号法第16条に係る本人確認】 (1)、(2)、(3)に該当する人を全て記入してください。
 ※ 受付担当者が記入する
 年齢や学年は、令和4年4月1日時点で記入してください。

※市記入欄
 基準 調整 選考

※個人番号通知カードによる個人番号の確認は、令和2年5月25日以降、当該通知カードに係る記載事項に変更がない場合又は令和2年5月25日より前に当該通知カードに係る記載事項に変更があった場合であって市長から記載事項の変更の措置を受けているときに限る。

対象児童の 祖父母の状況 ※死亡の場合、氏名・ 住所の記入は不要	父方	祖父	<input type="checkbox"/> 対象児童と同居 ⇒ 「対象児童の同一世帯者」の欄に氏名等を記入してください。 <input type="checkbox"/> 対象児童と別居 <input checked="" type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()	フリガナ 氏名	住所 (地番記入不要) 市 町
		祖母	<input type="checkbox"/> 対象児童と同居 ⇒ 「対象児童の同一世帯者」の欄に氏名等を記入してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 対象児童と別居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()	フリガナ シモノセキ キクコ 氏名 下関 菊子	住所 (地番記入不要) 下関市 唐戸町
	母方	祖父	<input checked="" type="checkbox"/> 対象児童と同居 ⇒ 「対象児童の同一世帯者」の欄に氏名等を記入してください。 <input type="checkbox"/> 対象児童と別居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()	フリガナ 氏名	住所 (地番記入不要) 市 町
		祖母	<input type="checkbox"/> 対象児童と同居 ⇒ 「対象児童の同一世帯者」の欄に氏名等を記入してください。 <input type="checkbox"/> 対象児童と別居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()	フリガナ 氏名	住所 (地番記入不要) 市 町

祖父母の状況について記入してください。保育料の算定や副食費の免除にかかる家計の主宰者の確認に必要となります。死亡又は離婚している場合は、該当欄にチェックを付けるのみで、氏名の記入等は必要ありません。

家庭状況 ひとり親家庭 (死亡 離婚 離婚前提の別居 婚姻歴なし) 左記以外

身体障害者手帳等の保有の有無 なし 身体障害者手帳 障害年金 療育手帳 有効期間 R6年3月
 あり 対象者 (下関 良子) 特別児童扶養手当 児童福祉手帳 ※ある場合のみ

生活保護の受給 なし あり (年 月)

1月1日の住所

令和3年	父 <input type="checkbox"/> 下関市内 <input checked="" type="checkbox"/> 下関市外
	母 <input type="checkbox"/> 下関市内 <input checked="" type="checkbox"/> 下関市外
令和4年	父 <input checked="" type="checkbox"/> 下関市内 <input type="checkbox"/> 下関市外
	母 <input checked="" type="checkbox"/> 下関市内 <input type="checkbox"/> 下関市外

対象児童又は対象児童の同一世帯者の欄に記入した人がいずれかを保有している場合は記入してください。有効期限は、定めがある場合のみ記入してください。

(宛先) 下関市 〇〇町〇丁目〇番〇号

利用者負担額を決定するため、子ども・子育て支援法第16条の規定により、子どものための教育・保育給付認定の審査及び申請者や対象ひとり親の場合保育料が減免されることがありますが、ひとり親の認定は原則児童扶養手当の受給資格の有無で判断します。受給資格のない方は、事前に申立書の提出が必要となりますので、幼児保育課にご相談ください。※収入によっては申立書を提出しても保育料が減免されないこともあります。

【申請者】 〒 750 - 1234 令和3年 10月 10日

住所 下関市 〇〇町〇丁目〇番〇号
(フリガナ) シモノセキ タロウ
氏名 下関 太郎

申請者 (父母のいずれでも構いません) の住所・氏名を記入してください。また、申込内容について問い合わせることができますので、連絡先については繋がりのやすい電話番号を記入してください。

【連絡先】 ※優先順に記載すること。
① 090 - 0000 - 0000 (自宅 父 母 その他 ())
② 080 - 0000 - 0000 (自宅 父 母 その他 ())
③ 083 - 000 - 0000 (自宅 父 母 その他 ())

※保育園等において保育の利用を必要とする理由が「就労」等の場合は保育を必要とする理由を証する書類を添付してください。

<p>父母の「保育の利用を必要とする理由」と「現在の保育状況」を選択してください。</p>		希望する利用曜日・時間・区分
<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学	利用曜日 <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 利用時間 8 時 00 分 ~ 18 時 00 分 利用区分 <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間認定 (最大11時間/日) <input type="checkbox"/> 保育短時間認定 (最大8時間/日)
現在の保育状況 ※新規申請の場合のみ記入 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭内で保育 <input type="checkbox"/> 企業主導型保育所 <input type="checkbox"/> 職場内託児所 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> その他 ()	

※保育標準時間の利用は、就労の場合120時間/月以上必要

希望する施設の開所日や利用区分ごとの利用可能時間を確認した上で、「利用曜日」「利用時間」を記入してください (おおよその目安で構いません)。
「利用区分」については、保育の利用を必要とする理由が「就労」「介護」「就学」の場合、証明書で確認できる1ヶ月の就労時間等が120時間以上でなければ保育標準時間での利用はできません。

公立施設の利用可能時間は次のとおりです。 ※私立施設は施設ごとに異なります。
 保育標準時間・・・7:30~18:00
 保育短時間・・・8:00~16:00