

記入例

教育・保育給付認定（変更）申請書

与謝野町長様

私はこの申請から教育・保育給付認定期間終了までの間、次に掲げる事項について、同意します。

(1) 町が施設型給付費・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

(2) (1)の情報に基づき決定した利用者負担額

以上の事項に同意し、次のとおり、施設型給付

入園入所年度の4月1日の満年齢を記載してください。

フリガナ	ヨサノ タロウ	性別・続柄	生年月日	年齢
申請児童氏名	与謝野 太郎	男・女 第1子	令和XX年 1月 1日	3歳
フリガナ	ヨサノ イチロウ	続柄	連絡先	
保護者氏名	与謝野 一郎 ^印 ※自署又は記名押印	父・母 その他（ ）	(自宅) <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 (父) <input checked="" type="checkbox"/> 母・その他) 090-0000-0000 花子	
住所	与謝野町字 岩滝 0000 番地 町営住宅岩滝住宅1棟 000 号室		ひとり親世帯の該当	
			<input type="checkbox"/> 該当	
保育の希望の有無 (○で囲む)	有 保護者の就労や疾病などの理由により、保育所等の施設の利用を希望する場合 (1)~(2)まで記入してください 無 幼稚園等の利用を希望する場合 (1)を記入してください		生活保護の適用	
			<input type="checkbox"/> 適用あり ()年 ()月 ()日保護開始	
			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。	

入園入所を希望する期間を記載してください。

該当される方は、チェックを入れてください。

1 利用を希望する期間・希望する曜日

希望する利用期間	令和XX年 4月 1日 から 就学前まで 年 月 日まで		
利用曜日	月・火・水・木・金 土	利用時間	平日 8時00分から16時00分まで 土曜日 時 分から 時 分まで
利用を希望する施設名	与謝野 幼稚園 認定こども園 保育所(園)	(希望理由) <input checked="" type="checkbox"/> 自宅職場に近い <input type="checkbox"/> 兄弟等入園 <input type="checkbox"/> その他 ()	

土曜日の保育時間は正午までです。

2 保育の利用を必要とする理由 (『保育の希望の有無』欄に『有』に『○』をつけた方のみ記入。)

続柄	保育の認定基準	具体的な状況	認定区分
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時 <input type="checkbox"/> その他
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()	令和XX年XX月XX日 出産予定	<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時 <input type="checkbox"/> その他
祖父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (66歳以上)		<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時 <input type="checkbox"/> その他
祖母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時 <input type="checkbox"/> その他

※ 『保育の利用を必要とする証明書』を併せて提出してください。

(認定区分は記入不要です。)