

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書

教育・保育給付認定(新規・提出日を記入してください。)

教育・保育給付認定申請内容(変更・法第22条)届

区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規
	<input type="checkbox"/> 変更
	<input type="checkbox"/> 再交付

新城市長様

令和2年10月〇〇日

現住所 近隣市新城一丁目1-100

R3.4.1時点での住所予定地を記入してください。引っ越しは決まっているが住所が未定の場合は「未定」と記入してください。

R3.4.1時点住所(予定) ※現住所と変わる場合のみ記入してください。  
新城市 宇東入船115

(現住所と変わらない場合は記入する必要はありません。)

氏名 新城 太郎 (電話)

・「保護者」は生計の主たる方を記入ください。  
・押印(認印可)を忘れないでください。

児童氏名等	(ふりがな)しんしろ はなこ <b>新城 花子</b>	生年月日 平成・令和 <b>30年3月30日</b>	R3. 3歳児
個人番号(マイナンバー)	<b>012345678901</b>		保護者との続柄 <b>長女</b>
認定者番号	記入不要です ※既に保育		
認定の種類	<input type="checkbox"/> 1号認定(3歳以上児で家庭保育が可) <input checked="" type="checkbox"/> <b>2号認定</b> (3歳以上児) <input type="checkbox"/> 3号認定(3歳未満児で家庭での保育が可)		
支給認定証の交付の希望	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		

要件にあてはまるいずれか1つにチェックしてください。※申請通りに認定されるとは限りませんのでご了承ください。

希望するに☑をいれてください。

保護者(父・母 または養育者)のマイナンバーを必ず記入してください。

障害手帳をお持ちの場合、または特別児童扶養手当受給中の場合はありに☑をいれてください。

単身赴任・下宿等で同居していない場合も、父・母・生計同一の兄弟姉妹は記入してください。

R3.4.1時点での職業、学校名を記入してください。

区分	氏名	児童との続柄	職業	学校	障害手帳
児童	(ふりがな)しんしろ たろう <b>新城 太郎(単身赴任)</b>	父	S55-5-5 (男・女)	789012	会社員
	(ふりがな)しんしろ さくらこ <b>新城 桜子</b>	母	S55-5-5 (男・女)	234567890123	パート
	(ふりがな)しんしろ たろう <b>新城 太郎</b>	兄	H25-5-5 (男・女)		〇小学校 〇年生
	(ふりがな)しんしろ たろう <b>新城 太郎</b>	祖父	S25-5-5 (男・女)		会社員
	(ふりがな)しんしろ さくらこ <b>新城 桜子</b>	祖母	S25-5-5 (男・女)		なし
生活保護の適用	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		里親制度の適用	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	
ひとり親手当の該当	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし				

②入園を希望する期間、保育時 ひとり親手当を受給している方は、ありに☑をいれてください。

期間	西暦 <b>2021</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日から	<input checked="" type="checkbox"/> 就学まで <input type="checkbox"/> 西暦	3歳未満児は最長で2022年3月31日です。
保育時間	平日 午前(7時30分・8時30分)から 午後 3時	こちらに記入頂いた保育時間と就業時間等に矛盾がある場合は、実態を確認させて頂いたうえで決定します。	
希望	希望: 城北こども園 (希望理由) 自宅から近い 第3希望: 千郷西こども園 (希望理由) 勤務先から近い	必ず第3希望まで記入してください。	番号*

③父母の状況（当てはまる箇所すべてに☑をいれてください）

父親の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 外勤・内職	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 専業主夫
	<input type="checkbox"/> 自営業・農業	<input type="checkbox"/> 事業主	<input type="checkbox"/> 専業主夫
	<input type="checkbox"/> 傷病	<input type="checkbox"/> 入院	<input type="checkbox"/> 専業主夫
	<input type="checkbox"/> 心身障害	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳__級	<input type="checkbox"/> 療育手帳__判定
	<input type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 看護（続柄：__）	<input type="checkbox"/> 介護（続柄：__）
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 罹災	<input type="checkbox"/> 就学
<input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input checked="" type="checkbox"/> 別居（□市内 □市外：__）	<input type="checkbox"/> 離婚・死別	
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 完備	<input checked="" type="checkbox"/> 不備（理由： <b>就労証明書をまだ勤務先からもらえていない為</b> ）	
母親の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 外勤・内職	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 専業主婦
	<input type="checkbox"/> 自営業・農業	<input type="checkbox"/> 事業主	<input type="checkbox"/> 専業主婦
	<input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 入院	<input type="checkbox"/> 自宅安静
	<input type="checkbox"/> 傷病	<input type="checkbox"/> 入院	<input type="checkbox"/> 自宅安静
	<input type="checkbox"/> 心身障害	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳__級	<input type="checkbox"/> 療育手帳__判定
	<input type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 看護（続柄：__）	<input type="checkbox"/> 介護（続柄：__）
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 罹災	<input type="checkbox"/> 就学	
<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 別居（□市内 □市外：__）	<input type="checkbox"/> 離婚・死別	
添付書類	<input type="checkbox"/> 完備	<input checked="" type="checkbox"/> 不備（理由： <b>就労証明書をまだ勤務先からもらえていない為</b> ）	

<<添付書類>>  
 【外勤・内職】就労証明書  
 【自営業・農業】自営業・農業等就労申出書  
 及び  
 確定申告書の写し等  
 【妊娠・出産】母子手帳のコピー  
 （表紙と分娩予定日のページ）  
 ※その他 入園要件・添付書類については  
 「こども園入園申込書類の記入方法及び必要書類」を  
 ご覧ください。

④税情報等の提供に当たっての署名欄

市が保育の認定に必要な市民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報等に基づき決定した保育料（利用者負担額）について、入園するこども園等に提出します。

保護者氏名 **新城 太郎** (印)

押印（認印可）を忘れな  
いでください。

※市記載欄

受付年月日	年 月 日
認定の可否	認定者番号
<input type="checkbox"/> 可 年 月 日認定 <input type="checkbox"/> 否 理由：	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 [ <input type="checkbox"/> 短時間 <input type="checkbox"/> 標準 ] <input type="checkbox"/> 3号認定 [ <input type="checkbox"/> 短時間 <input type="checkbox"/> 標準 ]
入園（支給）の可否	利用（支給）期間
<input type="checkbox"/> 可 [ <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型 ] <input type="checkbox"/> 否 理由：	自 年 月 日 至 年 月 日
類型	<input type="checkbox"/> 認定こども園 [ <input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼（幼・保） <input type="checkbox"/> 保（幼・保） <input type="checkbox"/> 地（幼・保） ] <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型 [ <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事 ]
備考	

※施設記載欄（施設（事業者）を経由して市に提出する場合）

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) - -
契約（内定）の有無	<input type="checkbox"/> あり [ <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 内定 年 月 日 ] <input type="checkbox"/> なし