

※2・3号認定の場合は両面を必ず確認の
うえ、該当する箇所を記載してください。

保育給付認定申請書

提出日

令和2年 10月 1日

保護者	ふりがな氏名	こそだて たろう	子育 太郎	生年月日	56年 5月 6日	電話	第1連絡先 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (母)	■携帯 □自宅
	住民登録地	いわき市平字梅本21番地						
	令和2年1月1日 時点の住民登録地	■ 同上 □ 右記住所						
	居住地 (住民登録地と異なる場合)	同上						

配布している申請書が、「平成31年1月1日」と記載されている場合がありますが、「令和2年1月1日」現在で記入ください。

ふりがな氏名	こそだて さぶろう	子育 三郎	生年月日	29年 8月 8日	性別	男	続柄	子
--------	-----------	-------	------	-----------	----	---	----	---

上記のお子さまの生年月日が、「平成30年4月1日以前」なら2号に、「平成30年4月2日以後」なら3号にチェックをつけてください

該当・希望する場合は○を記載

希望する施設を令和3年4月1日現在、兄弟が利用中の場合はチェック	希望する方にチェック
----------------------------------	------------

1 認定区分	希望する施設名称	希望する期間
<input type="checkbox"/> 1号 満3歳以上 <input checked="" type="checkbox"/> 2号 満3歳以上 <input type="checkbox"/> 3号 満3歳未満	希望する施設名 第1希望 すこやか保育園 第2希望 にこやか保育園 第3希望 ほがらかこども園	令和3年 4月 1日 から 令和6年 3月 31日 まで

2 世帯・家族	世帯主	同居の家族
今日、兄弟等同時に申請する場合にのみ 子育 太郎 子育 花子 子育 一郎	保育が必要な理由によっては、希望通りの期間とならない場合があります。 ※ 利用期間終期は最長で小学校就学前日になります。 例：5歳児クラスで入所希望の方は、令和4年3月31日まで 0歳児クラスで入所希望の方は、令和9年3月31日まで	学生の方は、令和3年4月1日現在の学年を記載ください。

【注1】入園にあたり各世帯員の個人番号（マイナンバー）の記入・確認が必要となります。また、申込に来園する保護者の本人確認を行います。
 ◎ 個人番号を確認する書類
 個人番号カード、通知カード（カードに記載された氏名、住所が住民票と一致している場合のみ）、
 個人番号の記載のある住民票の写し ※「個人番号通知書」はマイナンバーを証明する書類として利用できません。

【注2】令和2年1月1日現在いわき市に住民票が無かった方
 ※2号認定…住民登録があった市町村の所得税課税証明書を添付ください。
 ※3号認定…住民登録が「川俣町、大熊町、双葉町、浪江町」にあった方、又は住民登録があった市町村において住民税の減免を受けている方については、住民登録があった市町村の所得税課税証明書を添付ください。

父方	祖父	氏名	有()・無()	有()・無()	□生計同一 □生計別	□同一敷地 □隣接 □向合
	祖母	氏名 子育 はま	有(いきいき)・無()	有()・無()	■生計同一 □生計別	□同一敷地 □隣接 □向合
母方	祖父	氏名 磐城 育男	有()・無()	有()・無()	□生計同一 ■生計別	□同一敷地 □隣接 □向合
	祖母	氏名	有()・無()	有()・無()	□生計同一 □生計別	□同一敷地 □隣接 □向合

祖父母の状況については、住民基本台帳等を確認する場合があります。

3 世帯の状況	生活保護法適用の有無	□有 (年 月) ~	■無
ひとり親家庭及びそれに類する状況にある場合の理由	<input type="checkbox"/> 離婚 (年 月) <input type="checkbox"/> 離婚協議中 <input type="checkbox"/> 死別 (年 月) <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 生死不明		

※ 施設等の利用希望時間について

保育が必要な事由や就労時間等によって、希望どおりの時間にならない可能性はありますが、施設の開所時間の範囲内で延長保育を利用することが可能です。

また、既に保育所を利用している方は、現在の利用時間を目安に認定を行いますので、1日の利用時間が「概ね8時間以下」であれば「短時間利用」に、それ以上であれば「標準時間利用」にチェックをつけてください。

4 施設等の利用希望時間

<input type="checkbox"/> 保育短時間利用（8時間まで）	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間利用（11時間まで）
---	--

5 保護者の方の状況

保護者の続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
保育が必要な事由	<input checked="" 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"/> 求職等 <input type="checkbox"/> 就学等 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他 （ ）	<input checked="" 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"/> 求職等 <input type="checkbox"/> 就学等 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他 （ ）	
「保育が必要な事由」に該当する箇所の具体的な状況を記入してください。			
就労の状況	形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 就労予定 <input type="checkbox"/> 内職	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 就労予定 <input type="checkbox"/> 内職
	場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅外	<input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅外
	通勤時間	行き 30分 + 帰り 20分 計 50分 (自宅から直行した場合)	行き 20分 + 帰り 15分 計 35分 (自宅から直行した場合)
	就労時間(固定)	出勤曜日：[月・火・水・木・金] 土・日 シフト制 週 日 勤務 時間： 8:30 ~ 17:30	出勤曜日：月・火・水・木・金・土・日 シフト制 週 日 勤務 時間： : ~ :
	休憩時間含む	1週間 平均勤務時間 40時間(1日 9時間) 1ヶ月 平均勤務日数 20日	1週間 平均勤務時間 時間(1日 時間) 1ヶ月平均勤務日数 日
	就労時間(変動) 休憩時間含む	勤務時間パターン ① 時 分から 時 分まで ② 時 分から 時 分まで ③ 時 分から 時 分まで 1週間 平均勤務時間 時間(1日 時間) 1ヶ月平均勤務日数 日	勤務時間パターン ① 8時 30分から 17時 30分まで ② 16時 30分から 25時 30分まで ③ 0時 30分から 9時 30分まで 1週間 平均勤務時間 40時間(1日 9時間) 1ヶ月平均勤務日数 20日
	休業中の場合	事由() <input type="checkbox"/> 産休 <input type="checkbox"/> 育休 期間 年 月 日から 年 月 日まで	事由() <input type="checkbox"/> 産休 <input type="checkbox"/> 育休 期間 年 月 日から 年 月 日まで
妊娠・出産の状況	出産予定日 年 月 日 出産後の予定() <input type="checkbox"/> 育休	出産予定日 年 月 日 出産後の予定() <input type="checkbox"/> 育休	
疾病・障がいの状況	疾病	病名() 入院期間 年 月 日から 年 月 日まで 通院 1週間に 回 (1回の診療時間 平均 時間)	病名() 入院期間 年 月 日から 年 月 日まで 通院 1週間に 回 (1回の診療時間 平均 時間)
	障がい	<input type="checkbox"/> 身障手帳(級) <input type="checkbox"/> 精神保健手帳(級) <input type="checkbox"/> 療育手帳(A・B)	<input type="checkbox"/> 身障手帳(級) <input type="checkbox"/> 精神保健手帳(級) <input type="checkbox"/> 療育手帳(A・B)
介護等の状況 障がい児の付き添いの状況 別居親族介護等	氏名 続柄 場所 (入院・在宅) 期間 年 月 日から 年 月 日まで 付添 1週間に 回(1回平均 時間)	氏名 続柄 場所 (入院・在宅) 期間 年 月 日から 年 月 日まで 付添 1週間に 回(1回平均 時間)	
求職等の状況	<input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 起業準備中 前職離職日： 年 月 日 (具体的な活動内容：)	<input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 起業準備中 前職離職日： 年 月 日 (具体的な活動内容：)	
就学等の状況	学校等名 所在地 通学状況 曜日 時から 曜日 時 分まで	学校等名 所在地 通学状況 曜日 時から 曜日 時 分まで	
その他の状況	育児休業などにより退園した保育所に再度申し込みをされる場合は、こちらに記載してください。 (例) 令和2年9月1日に退所した「すこやか保育園」に再度申し込み		