

申請書記入例
(2・3号の場合)

子どものための教育・保育給付認定申請書 兼 保育施設等利用申請書

令和●●年●●月●●日

私は、「利用料算定のための保護者と異なる場合の支給認定等の取消し

- ・記入漏れがないように注意してください
- ・各項目は黒ボールペンでハッキリと記入してください
- ・該当する口にはチェックをつけてください

に係る所得額の確認」記載内容が事実

申請保護者	フリガナ	氏名	氏名	氏名	氏名	連絡先1	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 自宅	●●●-●●●●-●●●●					
	フリガナ	コソダテ	タロウ	太郎	太郎	連絡先2	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 自宅	●●●-●●●●-●●●●					
申請保護者	住民登録地	いわき市平字梅本21番地											
申請保護者	居住地 (住民登録地と異なる場合は記載)	同上											
申請児童	フリガナ	氏名	氏名	氏名	氏名	生年月日	年(西暦)	月	日	年齢	利用開始年の4.1現在		
	フリガナ	コソダテ	ジロウ	二郎	二郎	2	0	2	0	0	5	0	3
申請児童	性別	男	続柄	子	障害者手帳	<input type="checkbox"/> 有	保育士等の加配	<input type="checkbox"/> 希望する	現在の在籍施設 (2・3号認定の場合)				2ヶタの施設ナンバーと施設名を記載
申請児童	マイナンバー (12ケタ)	●●●●●●●●●●●●		住民登録地等 (申請保護者と異なる場合に記載)	<input type="checkbox"/> 住民登録地 <input type="checkbox"/> 居住 地に記載	施設名を記入する場合は、保育所等利用案内P9~11に掲載している「保育所等一覧」の施設No.(2ヶタ)を必ず記入してください。							

出産予定のお子さんの場合、氏名欄を「名字+予定」とし、生年月日欄は出産予定日または空欄としてください。

※ 施設の利用開始希望月が、1月~8月の場合は「その前年の1月1日現在」、9月~12月の場合は「その年の1月1日現在」

認定を受けようとする区分	希望する施設名(2・3号の場合は2ヶタの施設ナンバーを必ず記載)	2・3号のみチェック
<input type="checkbox"/> 1号(教育)認定	満3歳以上	<input type="checkbox"/> 兄弟と申請児童が同時に在籍する場合はチェック
<input type="checkbox"/> 2号(保育)認定	(4.1現在)3歳以上	第1希望 ● ● ×××保育所 <input checked="" type="checkbox"/> 見学済 <input type="checkbox"/> きょうだい利用中
		第2希望 ● ● ×××保育園 <input checked="" type="checkbox"/> 見学済 <input type="checkbox"/> きょうだい利用中
<input checked="" type="checkbox"/> 3号(保育)認定	(4.1現在)3歳未満	第3希望 ● ● ×××こども園 <input checked="" type="checkbox"/> 見学済 <input type="checkbox"/> きょうだい利用中
		第4希望 ● ● ×××保育園 <input checked="" type="checkbox"/> 見学済 <input type="checkbox"/> きょうだい利用中
希望するパターンに必ずチェック(どれか1つ)		第1~第5希望の設に落選した場合は待機を希望する
きょうだい同時申込みの場合は必ずチェック (きょうだいが在籍する施設への申込みの場合はチェック不要)		<input type="checkbox"/> 現在きょうだいが待機をしている
希望するパターンに必ずチェック(どれか1つ)		待機の有効期間は利用開始希望日が属する年度内に限る

2・3号のみチェック	<input checked="" type="checkbox"/> きょうだいで同じ施設を同じ月から利用	<input type="checkbox"/> きょうだいが別々の施設でもよいが同じ月から利用	<input type="checkbox"/> きょうだいが別々の施設	保育が必要な事由によっては、希望通りの期間にならない場合があります。
------------	--	--	--------------------------------------	------------------------------------

施設の利用希望期間	令和4年5月1日から 令和9年3月31日まで	現在2・3号で転園を希望する場合はチェック	<input type="checkbox"/> 転園
-----------	------------------------	-----------------------	-----------------------------

申請児童の同居家族等	氏名 (上記申請児童は記載不要)	児童との続柄	生年月日 (和暦)	マイナンバー (12ケタ) ※2	勤務先や学校(学年)、幼稚園、保育所等の名称 ※ 施設の利用開始時点の状況	障害者手帳	住民登録地
	子育 太郎	父	H4.1.11	●●●●●●●●●●●●	×××建設	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 別
	子育 花子	母	H5.8.17	●●●●●●●●●●●●	×××保険	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 別
	子育 一郎	兄	H27.5.25		×××小学校(1年)	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 別
	子育 一子	妹	R3.6.6		×××保育所(同時申込み)	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 別
※1						<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 別

上記の「施設の利用希望期間」における開始時点の状況を記入してください。

※1 住民票の状況(世帯分離等)に関らず、児童の祖父母以外の同居者や生計同一者(単身赴任中の父母等を含む)をすべて記載してください。また、児童の祖父母の状況を、裏面に必ず記載してください。

◎現在、または1月1日現在の住民登録地が、独自の住民税の減免が行われている市町村(双葉郡双葉町、大熊町など)である方は、次の利用開始希望月に応じて、当該市町村が発行する住民税が確認できる書類を提出してください。
【利用開始希望月】1~8月=前年の税額が確認できる書類 9~12月=その年の税額が確認できる書類

申請児童の祖父母の状況	区分	氏名	生年月日 (和暦)	勤務先 ※就学している場合は必ず記載	児童世帯との生計	居住地	障害者手帳	
	父方	祖父	「死別」や「離別」されている方は記載不要です			<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 別	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同一敷地 <input type="checkbox"/> 隣地等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 有
		祖母	子育 うみ	S35.8.8		<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同一敷地 <input type="checkbox"/> 隣地等 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 有
	母方	祖父	磐城 やま	S39.7.7	×××商事	<input type="checkbox"/> 同一 <input checked="" type="checkbox"/> 別	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同一敷地 <input type="checkbox"/> 隣地等 <input checked="" type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 有
祖母					<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 同	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 同敷地		

保育が必要な事由によっては、希望通りの時間区分にならない場合があります。

以下は、2・3号のみ記載

希望する施設利用時間(保育必要量)区分	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間(1日11時間まで)	<input type="checkbox"/> 保育短時間(1日8時間まで)
---------------------	--	---

		保護者の状況(施設の利用開始時点の状況)		
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()	
保育が必要な理由		<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・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <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・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他()	
具体的な状況	就労	雇用等の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職	<input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職
		勤務地	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅外(住所:小名浜花畑町15-1) <input type="checkbox"/> 自宅	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅外(住所:内郷高坂町四方木田191) <input type="checkbox"/> 自宅
		通勤時間(寄り道なし)	1日当たり 行き(35)分 帰り(25)分 合計(60)分	1日当たり 行き(10)分 帰り(10)分 合計(20)分
	勤務時間(休憩含む)	固定の場合	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 時 分 ~ 時 分 1日当たりの平均勤務時間 時間 1週間当たりの合計勤務時間 時間	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 8 時 00 分 ~ 16 時 00 分 1日当たりの平均勤務時間 8 時間 1週間当たりの合計勤務時間 40 時間
		変則の場合	① <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 9 時 00 分 ~ 18 時 00 分 ② <input type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 10 時 00 分 ~ 19 時 00 分 ③ <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 時 分 ~ 時 分 1日当たりの平均勤務時間 9 時間 1週間当たりの合計勤務時間 45 時間	① <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 時 分 ~ 時 分 ② <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 時 分 ~ 時 分 ③ <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 時 分 ~ 時 分 1日当たりの平均勤務時間 時間 1週間当たりの合計勤務時間 時間
	休業中の場合	<input type="checkbox"/> 産休 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> 介護休暇 <input type="checkbox"/> 育休 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 ※産休の場合は「妊娠・出産」、病休の場合は「疾病・障がい」、介護休暇の場合は「介護・看護」の欄も記載	<input type="checkbox"/> 産休 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> 介護休暇 <input type="checkbox"/> 育休 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 ※産休の場合は「妊娠・出産」、病休の場合は「疾病・障がい」、介護休暇の場合は「介護・看護」の欄も記載	
	妊娠・出産	出産予定日 年 月 日 出産後 <input type="checkbox"/> 産休 <input type="checkbox"/> 育休	出産予定日 年 月 日 出産後 <input type="checkbox"/> 産休 <input type="checkbox"/> 育休	
	疾病・障がい	疾病の名称		
		入院期間	年 月 日 ~ 年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日
	障がい	通院	1週間に 回(1回平均 時間)	1週間に 回(1回平均 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・看護	対象者の氏名	(当該保護者との続柄:)	(当該保護者との続柄:)	
	介護等の場所等	<input type="checkbox"/> 対象者の自宅(<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居) (別居の場合の住所:) <input type="checkbox"/> 病院等(病院等の名称:)	<input type="checkbox"/> 対象者の自宅(<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居) (別居の場合の住所:) <input type="checkbox"/> 病院等(病院等の名称:)	
	期間	年 月 日 ~ 年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日	
	所要時間等	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 介護等を行う者の移動時間 1日当たり往復 分 介護等に要する1日当たりの平均時間 時間 介護等に要する1週間当たりの合計時間 時間	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 介護等を行う者の移動時間 1日当たり往復 分 介護等に要する1日当たりの平均時間 時間 介護等に要する1週間当たりの合計時間 時間	
求職活動等	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中 前職がある場合の離職日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中 前職がある場合の離職日 年 月 日		
就学	学校等の名称等	名称() 住所()	名称() 住所()	
	期間	年 月 日 ~ 年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日	
	所要時間等	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 通学時間 1日当たり往復 分 就学時間 1日当たりの平均(休憩含む) 時間 1週間当たりの合計(休憩含む) 時間	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 通学時間 1日当たり往復 分 就学時間 1日当たりの平均(休憩含む) 時間 1週間当たりの合計(休憩含む) 時間	
その他				