

## 子どものための教育・保育給付認定申請書

(宛名) 池田市長

年 月 日

**【申請に当たって同意していただく事項】**

1. 子ども・子育て支援法第16条の規定に基づき、子どものための教育・保育給付認定（以下「教育・保育給付認定」といいます。）の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求め、又は、金融機関や子どもの保護者の雇用主その他の関係人に報告を求めることがあります。
2. 申請書等に記載した内容は、教育・保育給付認定や施設型給付費等の支給に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者を提供することがあります。
3. 施設型給付費等の支給は、認定を受けた保護者に代わり、特定教育・保育施設又は特定地域型保育事業者に支給される場合があります。
4. 認定事務が集中し審査等に日時を要するときは、申請日にかかわらず、子ども・子育て支援法第20条第6項の規定に基づき、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。
5. 認定後に、申請内容が変更となった場合は、子どものための教育・保育給付認定変更申請書により、変更手続をしてください。
6. 認定期間が満了後に、再度認定を希望する場合は、再度教育・保育給付認定を申請してください。
7. 申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消すことがあります。

以上のことに同意し、教育・保育給付認定を希望するので、子ども・子育て支援法第20条第1項の規定に基づき、次のとおり教育・保育給付に係る認定を申請します。

●申請子ども、保護者等について記入してください。

|                |              |   |   |   |   |  |                              |                              |                              |                              |                                 |                                 |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |
|----------------|--------------|---|---|---|---|--|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|---|---|--|--|---|---|--|--|---|
| 認定希望日（利用希望開始日） |              | 2 | 0                                       | 2 | 年 |  |                              | 月                            |                              |                              | 日                               | ※それぞれ該当する場合に□にレ点を付けてください。       |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |
| 保護者（生計の中心者）    | フリガナ         |   |   |   |   |  | 申請<br>子ども<br>との<br>続柄        | <input type="checkbox"/> 父   | 居住地                          | 〒                            |                                 |                                 |  | - |   |  |  |   |   |  |  |   |
|                | 氏名           | 印 |   |   |   |  |                              | <input type="checkbox"/> 母   |                              | 居住地が市外の場合<br>市内転入後の居住地       | 〒                               |                                 |  |   | - |  |  |   |   |  |  |   |
|                | 日中の連絡先（電話番号） |   | ※確実に連絡の取れる順に記入してください。<br>※ハイフンを入れてください。 |   |   |  |                              | 生年月日                         |                              |                              |                                 |                                 |  |   | 年 |  |  |   | 月 |  |  |   |
|                | ①            |   |   |   |   |  |                              | <input type="checkbox"/> 父携帯 | <input type="checkbox"/> 母携帯 | <input type="checkbox"/> 自宅  | <input type="checkbox"/> 勤務先    | <input type="checkbox"/> その他（ ） |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |
| ②              |              |   |   |   |   |  | <input type="checkbox"/> 父携帯 | <input type="checkbox"/> 母携帯 | <input type="checkbox"/> 自宅  | <input type="checkbox"/> 勤務先 | <input type="checkbox"/> その他（ ） |                                 |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |
| 子申請<br>子ども     | フリガナ         |   |   |   |   |  | 居住地<br>保護者と異なる<br>場合のみ記載     | 〒                            |                              |                              |                                 | -                               |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |
|                | 氏名           |   |   |   |   |  |                              | 生年月日                         |                              | 2                            | 0                               |                                 |  | 年 |   |  |  | 月 |   |  |  | 日 |

●保育の希望について記入してください。

|                              |  |  |                                   |                                    |                                   |                                   |                                    |                             |                                  |
|------------------------------|--|--|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| 保育の希望の有無<br>(認定種別)           | <input type="checkbox"/> 保育を希望する。                          | ・満3歳に達する日までの子ども ⇒ 第3号<br>・満3歳に達する日以後から小学校就学前までの子ども ⇒ 第2号 |                                   |                                    |                                   |                                   |                                    |                             |                                  |
|                              | <input type="checkbox"/> 保育を希望しない。                         | ⇒ 第1号  | 利用施設                              |                                    |                                   |                                   |                                    |                             |                                  |
|                              |  | 1号と2号の併願希望   |                                   | <input type="checkbox"/> 併願を希望する。  |                                   |                                   |                                    |                             |                                  |
| 保育を希望する<br>方をみ記望する           | 申請子どもとの続柄  | 保育を必要とする理由   |                                   |                                    |                                   |                                   |                                    |                             |                                  |
|                              | <input type="checkbox"/> 父<br><input type="checkbox"/> ( ) | <input type="checkbox"/> 就労                              | <input type="checkbox"/> 妊娠<br>出産 | <input type="checkbox"/> 疾病<br>障害等 | <input type="checkbox"/> 介護<br>看護 | <input type="checkbox"/> 災害<br>復旧 | <input type="checkbox"/> 求職<br>活動等 | <input type="checkbox"/> 就学 | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|                              | <input type="checkbox"/> 母<br><input type="checkbox"/> ( ) | <input type="checkbox"/> 就労                              | <input type="checkbox"/> 妊娠<br>出産 | <input type="checkbox"/> 疾病<br>障害等 | <input type="checkbox"/> 介護<br>看護 | <input type="checkbox"/> 災害<br>復旧 | <input type="checkbox"/> 求職<br>活動等 | <input type="checkbox"/> 就学 | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|                              | 希望する曜日   |  | 希望する時間帯                           |                                    |                                   |                                   |                                    |                             |                                  |
| <input type="checkbox"/> 月曜日 |  | <input type="checkbox"/> 火曜日                             | <input type="checkbox"/> 水曜日      | 時 分 から                             |                                   |                                   | 時 分 まで                             |                             |                                  |
| <input type="checkbox"/> 木曜日 |  | <input type="checkbox"/> 金曜日                             | <input type="checkbox"/> 土曜日      |                                    |                                   |                                   |                                    |                             |                                  |

市記入欄

|                                    |              |                                      |     |                          |     |                          |    |                          |      |                          |       |                          |                          |                          |                          |  |  |                          |                          |  |   |
|------------------------------------|--------------|--------------------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|----|--------------------------|------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|--------------------------|--------------------------|--|---|
| 申請日                                | 2            | 0                                    | 2   | 年                        |     |                          | 月  |                          |      | 日                        | 子ども   |                          |                          |                          |                          |  |  |                          |                          |  |   |
| 認定日                                | 2            | 0                                    | 2   | 年                        |     |                          | 月  |                          |      | 日                        | 保育必要量 | 標準時間                     | <input type="checkbox"/> | 短時間                      | <input type="checkbox"/> |  |  |                          |                          |  |   |
| 認定開始日                              | 2            | 0                                    | 2   | 年                        |     |                          | 月  |                          |      | 日                        | 認定終了日 | 2                        | 0                        | 2                        | 年                        |  |  | 月                        |                          |  | 日 |
| 申請理由                               | 出産           | <input type="checkbox"/>             | 疾・障 | <input type="checkbox"/> | 介・看 | <input type="checkbox"/> | 災害 | <input type="checkbox"/> | 児童詳細 |                          |       |                          |                          |                          |                          |  |  |                          |                          |  |   |
|                                    | 求職           | <input type="checkbox"/>             | 就学  | <input type="checkbox"/> | その他 | <input type="checkbox"/> |    |                          | ひとり  | <input type="checkbox"/> | 生保    | <input type="checkbox"/> | 緊急                       | <input type="checkbox"/> |                          |  |  |                          |                          |  |   |
| 個人番号提供に係る申請者の本人確認として提示が必要な書類（身元確認） |              |                                      |     |                          |     |                          |    |                          |      |                          |       |                          |                          |                          |                          |  |  |                          | 確認欄                      |  |   |
| 個人番号カード提示                          | 確認書類なし       |                                      |     |                          |     |                          |    |                          |      |                          |       |                          |                          |                          |                          |  |  |                          | <input type="checkbox"/> |  |   |
| 個人番号通知カード提示                        | 顔写真有の身分証(1点) | 運転免許証、パスポート、写真付官公庁発行証明証、その他( )       |     |                          |     |                          |    |                          |      |                          |       |                          |                          |                          |                          |  |  | <input type="checkbox"/> |                          |  |   |
|                                    | 顔写真無の身分証(2点) | 健康保険証、年金手帳、銀行通帳(キャッシュカード)、学生証、その他( ) |     |                          |     |                          |    |                          |      |                          |       |                          |                          |                          |                          |  |  | <input type="checkbox"/> |                          |  |   |

- 生計を一にする世帯員を全員記入してください。
- ※個人番号（マイナンバー）は、申請子ども及び保護者の方のみ記入してください。
- ※単身赴任等で同居していない場合も記載してください。

|            | フリガナ    | 生年月日  |   |   | 個人番号（マイナンバー） |           |  |  |  |  |  |  |  |  | 市記入欄 |  |
|------------|---------|---|---|---|--------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|
|            | 氏名      | 続柄  | 同居区分  |   |              | 就労・通学・通園先 |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
| 生計を一にする世帯員 | 1 申請子ども | 2 0   | 年   | 月 | 日            |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            |         | 本人  | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |   |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            | 2       |   | 年   | 月 | 日            |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            |         |   | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |   |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            | 3       |   | 年   | 月 | 日            |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            |         |   | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |   |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            | 4       |   | 年   | 月 | 日            |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            |         |   | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |   |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
| 5          |         | 年   | 月   | 日 |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            |         | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |   |   |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
| 6          |         | 年   | 月   | 日 |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            |         | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |   |   |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
| 7          |         | 年   | 月   | 日 |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            |         | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |   |   |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
| 8          |         | 年   | 月   | 日 |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |
|            |         | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 |   |   |              |           |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |

●次の時点における住所を記入してください。

|                       |   |                                 |   |                                 |
|-----------------------|---|---------------------------------|---|---------------------------------|
| 認定希望日の<br>同年1月1日現在の住所 | 父 | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ | 母 | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ |
| 認定希望日の<br>前年1月1日現在の住所 | 父 | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ | 母 | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ |

添付書類（保育を希望する場合は、その理由に応じて該当する書類を添付してください。）

| 保育を希望する理由               | 要件   | 添付書類                             |
|-------------------------|--|----------------------------------|
| 1 保護者が就労されている方（予定を含む。）  | 1月において、64時間以上労働することを常態とすること。               | 保育の実施理由証明書（必要に応じて就労状況がわかる書類を添付）  |
| 2 保護者が妊娠中であり、又は出産後間がない方 | 妊娠中であり、又は出産後間がないこと。                        | 母子健康手帳の写し（表紙と分娩予定日が記載されているページ）   |
| 3 保護者が病气、障害をお持ちの方       | 疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障がい有していること。      | 保育の実施理由証明書、障害による手帳等の写し又は医師の診断書   |
| 4 保護者が介護・看護している方        | 同居の親族（長期間入院等をしている親族を含む。）を常時介護し、又は看護していること。 | 保育の実施理由証明書、申立書及び介護が必要であることがわかる書類 |
| 5 保護者が災害の復旧に当たっている方     | 震災、風水害、火災その他の災害の復旧に当たっていること。               | 罹災証明書                            |
| 6 保護者が学校に在学中の方          | 学校に在学している又は職業訓練を受けていること。                   | 保育の実施理由証明書、在学証明書（入学予定の場合は合格通知等）  |
| 7 保護者が求職中の方             | 求職活動（起業の準備を含む。）を継続的に行っていること。               | 保育の実施理由証明書                       |

市記入欄

|     |   |   |   |   |   |   |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|---|---|---|---|---|---|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 申請日 | 2 | 0 | 2 | 年 | 月 | 日 | 子ども |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|---|---|---|---|---|---|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|