

2号・3号認定（保育所等の利用の）記入例

様式第1号（第5条関係）

施設型給付費・地域型保育給付費 教育・保育給付認定申請書・現況届
(兼 特定教育・保育施設・特定地域型保育事業 入園(所)申込書)

保護者氏名を記入

令和5年11月 1日

光市長様

保護者氏名

光花子

この申請書は、光市にお住まいの方専用です。
※光市外の方は、お住まいの市町村の様式で手続きしてください。

給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請（現況を込めます）。

申請に係る子ども	(フリガナ) 氏名	生年月日	性別	障害児手帳等の該当
	ヒカリ タロウ 光 太郎	平成30年8月9日	男・女 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>

確認をすることがありますので、連絡が付きやすい電話番号を記入

〒743 - 0011
光市光井2丁目2-1

住所・連絡先等 電話番号 (□自宅・携帯 (□父・母)・□その他) 080 - * * * * - * * * *

「希望する」に

R5年1月1日現在の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 光市内 ・ <input type="checkbox"/> 光市外
--------------	--

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)	支給認定証の交付	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する
-------	---------------------------	----------	--

保育認定の希望の有無(※)	<input checked="" type="radio"/> 有 (2号又は3号認定) <input type="radio"/> 無 (1号認定)	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等の利用を希望する場合 (幼稚園等と併願の場合) 幼稚園等の利用を希望する場合 (保育所等)
---------------	---	--

平成28年1月1日からマイナンバー制度の開始のため、マイナンバーを記入。
※これまでに、教育・保育給付認定申請書や変更申請書を提出される際に、記載されたことがある児童の申請書については記入の必要はありません。

申請の子ども本人を含め、両親及び同居している親族等並びに生計を一にする別居している兄弟姉妹を記入

単身赴任等で別居の保護者も記入し、個人番号欄にその旨記入

氏名	性別	職業、学校名等	個人番号
ヒカリ 伊吹 光 一郎	父 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	昭和59年5月5日生 会社員	別居 123456789012
ヒカリ ハコ 光 花子	母 <input type="radio"/> 男 <input checked="" type="radio"/> 女	昭和61年3月3日生 パート	234567890123
ヒカリ タイ 光 太一	兄 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	平成27年7月8日生 〇〇小学校	345678901234
ヒカリ タロウ 光 太郎	本人 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	平成30年8月9日生 △△保育園	456789012345

配偶者のない方や、在宅障害児(者)のいる世帯は
※祖父母等と同居されておられる場合は、家計の主宰者認定のため、別に収入(勤務)状況を認認させていただくことがあります。

通学、通園中の兄弟姉妹がいる場合、全員の名前、学校名(保育所、幼稚園名)を記入

ひとり親世帯等の該当	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯等 <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯(※)
生活保護の受給	<input type="checkbox"/> 受給中または申請中 (年 月 日保護開始)

(※)在宅障害児(者)は、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人及び特別児童扶養手当、国民年金障害基礎年金等を受けている人です。

小学校入学前まで希望する場合

②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

利用を希望する期間	令和6年 4月 1日 から 就学前 年 月 日 まで	
利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由	
	第1希望	〇〇保育園 (希望理由) 兄弟が利用しているため
	第2希望	△△保育園 (希望理由) 自宅から近いため
	第3希望	□□保育園 (希望理由) 職場から近いため

入所希望者数の状況によっては第一希望の園を利用できない場合がありますので、可能な限り複数の園を記入

③保育の利用を必要とする理由等

保育の希望「有」の方は、該当する理由を選んで☑。

保育の利用を必要とする理由	父	<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 <input type="checkbox"/> 育児取得中で保育 <input type="checkbox"/> その他 ()	必要とする理由 標準時間（11時間）短時間（8時間保育） 例）就労の場合、就労時間が月120時間以上であれば標準時間、月52時間～月120時間未満であれば、基本的には短時間となります。	〇〇商事 8:30～17:00 常勤（20日/月） スーパー◎◎光店 10:00～15:00 月平均14日勤務
	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 <input type="checkbox"/> 育児取得中で保育 <input type="checkbox"/> その他 ()		
利用曜日	月 曜日から 金 曜日まで		利用時間	9:30 時から 15:30 時まで (標準時間・短時間)

就労の場合、月52時間以上の勤務時間が必要（月13日以上、1日4時間以上が目安です）

保育の実施が必要な曜日、時間の範囲を記入

④祖父母の状況

	氏名	生年月日	住所	保育ができない理由
父方	祖父 光 輝男	S30年1月2日	同居・別居	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母 光 松子	S31年2月3日	同居・別居	<input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> その他(入院中)
母方	祖父 山 竹夫	S34年5月6日	同居・別居	<input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> その他(県外に居住)
	祖母 山 梅子	S35年6月7日	同居・別居	<input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> その他(県外に居住)

⑤個人

入所児童との続柄が「祖父母」の方について記入してください。住所欄の同居・別居の判断は、同一住所地に住んでいれば同居とするため、住民票において別世帯となっても同居となります。

保育料等を市町村民税額に応じて決定し、各施設（事業者）へ保育料額等をお知らせしますので、署名をお願いします。

保護者氏名

光 花子

【市記入欄】

受付年月日 年 月 日

認定の可否 可・否 年月日認定	(否とする理由)	認定者番号	認定区分等 □1号 □2号 □3号 (□標準 □短時間)
入所の可否 可・否 年月日認定	(否とする理由)	教育・保育給付認定（利用）期間 自： 年 月 日 至： 年 月 日	
入所施設（事業者）名	備考		