様式第１号（第５条関係）

施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定（現況）申請書

美馬市長　様　　年　月　日

施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を次のとおり申請します。

保護者（申請者）	ふりがな		性　別	生　年　月　日		
	氏　名		男・女	昭和・平成　年　月　日		
	自宅番号		父携帯		母携帯	
	現住所	〒				
	転居予定先		転居予定日	年　月　日頃		

児童	ふりがな		性別	生年月日（R9.4.1現在の年齢）	障害者手帳等の有無
	児童氏名	（第　子目）	男・女	令和　年　月　日（　歳児）	有・無
	保育・教育の希望	□保育	保護者の就労または疾病等の理由により、保育を希望する		
		□教育	教育を希望する	預かり保育も希望する	□する　□しない
	利用を希望する期間	年　月　日　から　年　月　日　まで			
	利用を希望する施設	第１希望		第４希望	
		第２希望		第５希望	
		第３希望		第６希望	

令和８年１月１日の住所	父	□美馬市内　□美馬市外（　）
	母	□美馬市内　□美馬市外（　）
令和９年１月１日の住所	父	□美馬市内　□美馬市外（　）
	母	□美馬市内　□美馬市外（　）

①世帯の状況（申請児童を含む、生計を一にする世帯の世帯員全員について記入してください。）
※同居の祖父母や単身赴任中の保護者、就学中のきょうだい等、別居中の世帯員も含む。（単身赴任や別居中の就学中のきょうだい等がいる場合は、備考欄にその旨御記入ください。）

ふりがな/世帯員氏名	児童との続柄	性別	生　年　月　日	職業（勤務先）又は学校名	備　考
		男・女	年　月　日		
		男・女	年　月　日		
		男・女	年　月　日		
		男・女	年　月　日		
		男・女	年　月　日		
		男・女	年　月　日		
		男・女	年　月　日		

②祖父母の状況

続　柄	氏　名	生年月日	住　所（同居の場合は不要）	就労
父方：祖父		年　月　日	□同居 □別居（　都道府県　市郡　町村）	有・無
父方：祖母		年　月　日	□同居 □別居（　都道府県　市郡　町村）	有・無
母方：祖父		年　月　日	□同居 □別居（　都道府県　市郡　町村）	有・無
母方：祖母		年　月　日	□同居 □別居（　都道府県　市郡　町村）	有・無

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働又は疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

	続柄	保育を必要とする理由
家庭の状況	□父 □母 □その他（　　）	□就労〔勤務先までの通勤時間：（往復）　　時間　　分〕 □妊娠・出産（　　年　　月　　日）□疾病・障がい　□介護等　□災害復旧 □求職活動　□就学　□虐待やＤＶのおそれ　□育休（　　年　　月　　日まで） □その他（　　）
	□父 □母 □その他（　　）	□就労〔勤務先までの通勤時間：（往復）　　時間　　分〕 □妊娠・出産（　　年　　月　　日）□疾病・障がい　□介護等　□災害復旧 □求職活動　□就学　□虐待やＤＶのおそれ　□育休（　　年　　月　　日まで） □その他（　　）
	□ひとり親世帯　□生活保護世帯　□生計中心者の失業　□虐待・ＤＶ □世帯員に障がい者がいる（手帳保持者氏名：　　） □育休明け（　　年　　月　　日復帰予定）　□きょうだい同時利用（児童氏名：　　） □継続児（現在利用中の施設名：　　）	

④入所（園）申請確認事項

１．きょうだいの入所（園）申請について

□ きょうだいが、同時に申し込みをする。　→　２．及び３．へ進む

□ きょうだいが、同時に申し込みをしない。→　３．へ進む

２．きょうだいの同時申請について（該当の場合のみ）

□　きょうだいで別々の園に内定した場合は、それぞれの子で希望順位の高い順に入所希望する。

□　同じ園を希望する。（きょうだい同時利用の意向は、きょうだいでそろえてください。）

（例）兄弟で同じ園を同じ順位で希望した場合、兄は第１希望に入所可、弟は第１希望入所不可であり第２希望へ入所の場合は、２人とも第２希望の園へ入所する。

※同じ園に空きがない場合は、別々の園へ入所となります。

３．入園保留となった場合の保育について

□　家庭保育予定〔□父 □母 □他（　　）〕

□　育児休業を延長（　　年　　月　　日）まで延長可能　□延長未定

□　認可外施設等を利用予定

□　その他

□　未定

⑤同意書（税情報等の提供に当たっての署名欄）

美馬市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報等を閲覧すること、またその情報に基づき決定した利用者負担額等について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

また、虚偽の申請をした場合や必要書類を提出しない場合は、認定が取り消し（退園）となっても異議ありません。

氏名（父）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名（母）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名（　　）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※申請児童の父、母および健康保険の扶養者全員の署名（自筆）が必要です。