

施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定申請書

令和3年11月5日

美馬市長 様

① 保護者（申請者）	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。					
	フリガナ	ミマ イチロウ		性別	生年月日	
	氏名	美馬 一郎		男・女	昭和60年 3月 6日	
	自宅番号	父携帯	090-1234-0000	母携帯	090-8765-△△△△	
	現住所	〒777-7777 美馬市脇町字□□〇〇番地				
転居予定先		転居予定日	年 月 日頃			
② 児童	フリガナ	ミマ タロウ		性別	生年月日	障害者手帳等の有無
	児童氏名	美馬 太郎		男・女	令和3年4月25日 (0 歳児)	有・無
	保育・教育の希望	<input checked="" type="checkbox"/> 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			
		<input type="checkbox"/> 教育	教育を希望する	預かり保育も希望する	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	
	利用を希望する期間	令和4年 4月 1日 から 令和5年 3月 31日まで				
利用を希望する施設	第1希望	江原認定こども園		第4希望	穴吹認定こども園	
	第2希望	脇町保育所		第5希望		
	第3希望	脇町小規模保育所		第6希望		

①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。

③ 家庭の状況	続柄	保育を必要とする理由				
	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 勤務先： _____ 勤務先までの通勤時間：(往復) 1時間 00分 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> その他 ()				
	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 勤務先 _____ 勤務先までの通勤時間：(往復) 時間 40分 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> その他 ()				
	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 生計中心者の失業 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 世帯員に障がい者がいる(手帳保持者氏名： _____) <input type="checkbox"/> 育休明け(年 月 日復帰予定) <input type="checkbox"/> きょうだい同時利用(児童氏名： _____) <input type="checkbox"/> 継続児(現在利用中の施設名： _____)					

②保護者の1月1日時点の住所

④ 令和3年 1月1日時点 の住所	父	<input checked="" type="checkbox"/> 美馬市内	<input type="checkbox"/> 美馬市外 ()
	母	<input type="checkbox"/> 美馬市内	<input checked="" type="checkbox"/> 美馬市外 (〇〇県〇〇市〇〇町字〇〇〇番地)
令和4年 1月1日時点 の住所	父	<input type="checkbox"/> 美馬市内	<input type="checkbox"/> 美馬市外 ()
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 美馬市内	<input type="checkbox"/> 美馬市外 ()
		<input type="checkbox"/> 美馬市内	<input type="checkbox"/> 美馬市外 ()

①「保護者（申請者）」欄

1. 「申請者氏名」欄

申請者氏名は、父母どちらかの氏名を記入してください。
父母どちらかが市外別居の場合は、利用する児童と市内で同居している方を記入してください。
※2人以上入園する場合は、保護者を必ず統一してください。

2. 押印欄

押印をお願いします。（シャチハタ不可）

3. 「転居予定先」及び「転居予定日」欄

現在、美馬市外に在住で、入園前に美馬市に転入予定のある方は、転入後の住所及び転入時期を記入してください。はっきり分からない場合は、美馬市脇町拝原（予定）など、予定で記入していただいて構いません。

②「児童」欄

1. 「生年月日」欄

クラス年齢は、1ページを参照してください。令和4年4月1日時点の年齢がクラス年齢になります。

2. 「保育・教育の希望」欄

どちらかに☑を入れてください。

▶2・3号認定で「保育」を利用する子ども → 保育に☑を入れてください。

▶1号認定で「教育」を利用する子ども → 教育に☑を入れてください。

※0～2歳児は、保育のみの申請ができます。

3～5歳児は、教育か保育かを選択することができます。

※「預かり保育も希望する」欄は、幼稚園を希望する方のみ使用します。

3. 「利用を希望する期間」欄

入園日は、年齢や保育要件の要件によって異なります。

入園日の例は21ページを参照してください。

4. 「利用を希望する施設」欄

1ページの施設一覧から**実際に通園できる施設**を希望する順に記入してください。

第2～第6希望の認定こども園等がない場合は、記入の必要はありません。

③「保育の利用を必要とする理由等」欄

2号認定、3号認定を希望する方は、保育を必要とする理由の該当する項目すべてに☑してください。

家庭の状況は、該当する項目に☑を入れ記入してください。

なお、保育の必要性が「就労」の場合は、勤務先及び往復の通勤時間を記入をしてください。

保育を必要性とする理由については、5ページを参照してください。

（例）母が育休を終え、復帰するために入園する場合は、母の保育の必要性は「就労」になります。

④「保護者の1月1日時点の住所」欄

どちらかに☑を入れてください。美馬市外の住所の方は、記入が必要です。

▶令和4年4月～8月入園希望の場合 → 令和3年1月1日時点の住所を記入してください。

▶令和4年9月～令和5年3月入園希望の場合 → 令和4年1月1日時点の住所（予定）を記入してください。

※申請児童の健康保険の扶養者が父または母以外の場合には別途記入してください。

◆申請書（うら面）の記入方法（例）

③世帯の状況（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。


フリガナ/ 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
① ミマ イチロウ 美馬 一郎	父	♂・女	S60年 3月 6日	(株)みま〇△
ミマ ハナコ 美馬 花子	母	男・♀	S63年 11月 27日	(有)徳島▲▲
ミマ サブロウ 美馬 三郎	兄	♂・女	H25年 5月 5日	江原南小学校
ミマ カズコ 美馬 一子	姉	男・♀	H28年 10月 13日	江原認定こども園
ミマ タロウ 美馬 太郎	本人	♂・女	R3年 4月 25日	
ミマ ジロウ 美馬 二郎	祖父	♂・女	S30年 7月 29日	(株)〇〇脇町
ミマ ハナミ 美馬 花美	祖母	男・♀	S36年 4月 20日	無職

④祖父母の状況

続柄	氏名	住所（同居の場合は不要）	生年月日	職業
父 方	祖父 美馬 二郎	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	S30年 7月 29日	(株)〇〇脇町
	祖母 美馬 花美	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	S36年 4月 20日	無職
母 方	祖父 なし	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	年 月 日	
	祖母 徳島 桜子	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	〇〇市〇〇町〇〇字〇〇 △△番地 S36年 4月 30日	無職

⑤同意書（税情報等の提供に当たっての署名欄）

③ 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。

氏名（父） 美馬 一郎 氏名（母） 美馬 花子 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。

① 「世帯の状況」欄

入園を希望する子どもと同住所に居住している親族についてすべて記入してください。（続柄も記入）
※住民票上別世帯となっても、「同じ敷地内の別棟住宅」や「二世帯住宅」等の場合は「同居」とみなします。判断が難しい場合は子どもすこやか課までご相談ください。

② 「祖父母の状況」欄

同居（同一敷地内を含む）の祖父母は、①世帯の状況に必ず記入してください。

死別等の場合は、なしと記入してください。

美馬市内（別居）に祖父母が住んでいる場合は番地まで記入してください。

美馬市外に祖父母が住んでいる場合は市町村名まで記入してください。（例：〇〇県〇〇市〇〇町）

③ 「同意書」欄

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。