

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
(兼保育所等入所申込書 兼児童台帳)

申請（申込）日 令和 XX 年 11 月

八女市長 様

保護者氏名 八女 太郎

在園児の記入例

申請する認定区分に
チェックをしてください

※保育給付費等の教育・保育給付認定及び副食費の徴収免除の決定に必要な市民税の情報（同一世帯者を含む）

を決定した利用希望施設について、特定教育・保育施設等に対して提示することがあります。

「現況届」にチェック！

2) 申請（申込）日の翌々月以降の入所の場合、認定結果（支給認定証の交付）のお知らせは、子ども・子育て支援情報システム（こども未来システム）を通じて、申請（申込）日から認定結果（支給認定証の交付）の日までの期間（30日）を超えます。

以上のことに同意し、次のとおり、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（☐新規・☐変更・☒現況届）を申請します。また、保育所等へ入所希望の場合、併せて入所を申し込みます。

利用を希望する 認定区分	☐ 1号（教育標準時間）認定	☒ 2号（満3歳以上・保育）認定 ☒ 標準時間 ☐ 短時間	☐ 3号（満3歳未満・保育）認定 ☐ 標準時間 ☐ 短時間
-----------------	---------------------------------------	---	---

申請（申込）する 児童の氏名	ふりがな やめ こじろう 八女 小次郎	生年月日	XX 年 7 月 11 日	年 齢	XX.4.1現在 3 歳
現 住 所	八女市 本町647番地7 市役所ハイソ30 (マンション・アパート名)	個人番号	☐ 別紙届出書に記載 ☐ 提出済	障害者手帳の有無	☐ 有り ☒ 無し 特別児童扶養手当 ☐ 認定 ☒ 非該当
令和XX年1月1 日の住所	※八女市外の場合のみ記入 保護者（続柄：父） 広川 市 町 村 保護者（続柄：母） 広川 市 町 村	令和XX年1月1 日の住所	※八女市外の場合のみ記入 保護者（続柄：父） 広川 市 町 村 保護者（続柄：母） 広川 市 町 村	電 話 番 号	自宅 - 24 - 1351 (続柄：父) 090 - 2345 - 6789 (続柄：母) 090 - 12
現在の保育状況	☐ 保育所等 ()	☒ 家庭等	☐ 事業所内	☐ その他 ()	要注意！

①世帯の状況（申請する児童と同居している保護者（事実婚含む）・兄弟姉妹・障がい者・祖父母、別居の保護者も記入してください）

申請する児童以外の同居している人	氏 名	児童との続柄	生年月日	職業または学校名等	備 考
	個人番号				
	八女 太郎 別紙届出書に記載	父	☐ 大 ☒ 昭 ☐ 平 ☐ 令 61 . 4 . 28	(株)海山商事	
	八女 花江 別紙届出書に記載	母	☐ 大 ☒ 昭 ☐ 平 ☐ 令 63 . 11 . 7	デンタル本村	
	八女 ゆず 別紙届出書に記載	姉	☐ 大 ☐ 昭 ☒ 平 ☐ 令 XX . 3 . 16	福島小学校	
	八女 駈 別紙届出書に記載	兄	☐ 大 ☐ 昭 ☒ 平 ☐ 令 XX . 6 . 15	サンビレッジ幼稚園	
	八女 一徹 別紙届出書に記載	祖父	☐ 大 ☒ 昭 ☐ 平 ☐ 令 18 . 1 . 1	無職	
	八女 里子 別紙届出書に記載	祖母	☐ 大 ☒ 昭 ☐ 平 ☐ 令 18 . 1 . 1	農業	

希望する施設をご記入ください

手帳の写しを添付してください

利用を希望する期間は、最大1年間（その年度の4月から3月末まで）です

適用無し ☐ 適用有り (年 月 日保護開始)
ひとり親家庭 ☒ 左記以外

同居の障がい者の有無 ☐ 無し ☒ 有り (氏名 **八女 一徹** 手帳番号〔身障・精神・療育〕第 **5643** 号)

②利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	令和 XX 年 4 月 1 日から 令和 XX 年 3 月 31 日まで
利用を希望する施設名	第1希望 施設の名称 第2希望 施設の名称 第3希望 施設の名称

③保育の利用を必要とする理由（1号（教育）認定を申請される方は記入不要です。）※保護者ごとに事由の番号を記入

保護者 (続柄：父)	①	保護者 (続柄：母)	①	事由	①就労 ②妊娠・出産 ③疾病・障がい ④介護・看護 ⑤求職活動 ⑥就学 ⑦育児休業 ⑧満1歳未満児の育児 ⑨その他 ()
---------------	----------	---------------	----------	----	--

★ 注 意 ★

1号認定を申請される方は③欄の記入は不要です