

教育・保育給付認定申請書兼入園申請書

備前市教育委員会 教育長 様

次のとおり、施設型給付費等に係る教育・保育給付認定を申請します。併せて、備前市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧すること、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。



住 所	〒 _____			令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
(変更予定)	〒 _____ (R _____ 変更予定)	フリガナ 申請者氏名 (保護者)		

フリガナ			生年月日	性別	手帳所持状況
対象児 氏 名			平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日生	☐ 男 ☐ 女	☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ その他 (_____)
保育希望 の有無	有	保育園等において保育の利用を希望する場合（1号認定との併願を含む）			
	無	こども園（1号認定）の利用を希望する場合（保育園等と併願の場合を除く）			

①世帯の状況、利用を希望する施設等

保護者	父	フリガナ			R6. 1. 1 現在の住所地	R7. 1. 1 現在の住所地
		氏 名				
		生年月日	S・H			
	母	フリガナ			R6. 1. 1 現在の住所地	R7. 1. 1 現在の住所地
		氏 名				
		生年月日	S・H			
	連絡先		自宅 _____ - _____	携帯（父） _____ - _____		
			※日中連絡がしやすい番号に“○”をつけてください。		携帯（母） _____ - _____	
ひとり親世帯	有 ・ 無	生活保護受給	有 ・ 無	(_____ 年 _____ 月 _____ 日保護開始)		
保育料滞納	有 ・ 無	納付計画 (_____)				
対象児と父母を除く同一住所の世帯員※1	氏名	対象児との続柄	生年月日	勤務先／通学・通園先等	申請時の学年	
			S・H・R _____			
			S・H・R _____			
			S・H・R _____			
			S・H・R _____			
			S・H・R _____			
			S・H・R _____			
希望施設 ※2	第1希望	(園名) _____ (理由) _____				
	第2希望	(園名) _____ (理由) _____				
	第3希望	(園名) _____ (理由) _____				
保育を希望する期間		令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ ☐ 小学校入学まで ☐ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで				

※1 同居所に住んでいる人(世帯分離している人も含む)全員について記入してください。

※2 「希望する施設名」は、1号認定を希望する方は第1希望のみで理由の記入は不要です。2号認定・3号認定を希望する方で希望園が、1園のみの場合、第2・第3希望への記入は不要です。(必ず入園できるとは限りません。)

受付

確認 1

確認 2

入力

照合 1

照合 2

②対象児の家庭状況

	続柄	同居・別居の別	氏 名	年齢	住所（同居の場合は記入不要）	職業
祖父母の状況	父 方	祖父	同居・別居・他			
		祖母	同居・別居・他			
	母 方	祖父	同居・別居・他			
		祖母	同居・別居・他			
子どもの状況	現在の保育	1. 家庭でみている 2. 実家に預けている 3. 職場に同行している 4. 施設利用（園名等：..... 利用期間：..... 年 .. 月 .. 日～ .. 年 .. 月 .. 日） 5. その他（.....）				
	健康状況	1. 異常なし 2. 通院中（病名：..... 病院：.....） 3. アレルギー体質（対象食品等：.....） 4. 心身の発達の遅れ等（状況：.....） 5. その他特記事項（.....）				

※以下、2号認定・3号認定を希望する方のみ記入してください。

③保育の利用を必要とする理由等

保育希望時間	☐	時 分 ～ 時 分	保育希望曜日	平日（ 月・火・水・木・金 ）・土曜日
	☐	保育短時間（8:30～16:30）		
保育を希望する （家庭での保育が困難である） 具体的な理由	続柄	必要とする理由		勤務先等
	父	☐ 就労 ☐ 採用/育休復帰 予定（R） ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（.....）		
	母	☐ 就労 ☐ 採用/育休復帰 予定（R） ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（.....）		

④きょうだいでの入園の希望 ※きょうだいで申し込みをする場合、希望する項目へ☑を記入してください。「A」のみ兄弟姉妹加点点有。

利用施設	☐ A 同時期に利用できるときは、同じ施設を希望する ↓◆その際の希望施設について、☑をしてください。 ☐ 第1希望園のみ ☐ 第2希望園まで ☐ 第3希望園まで
	☐ B 同時期に利用できるときは、別々の施設でもよい（入園を優先する）
	☐ C ひとりだけでも利用できるときは、利用を希望する ↓◆3～5歳児について、いずれかに☑してください。 ☐ 1号認定で入園する ☐ 2号認定で入園する（⑥のいずれかに☑が必要です。）
	Aに☑した場合：同時期に利用できなければ、きょうだいとも利用できず待機となります。
	Bに☑した場合：きょうだいそれぞれの希望順位の高い施設が優先されます。 BまたはCに☑した場合は、「⑥」に記入してください。

⑤申請書の表面「対象児と父母を除く同一住所の世帯員」に記載された、備前市公立・認可園の受け入れ年齢に到達していない子ども及び受け入れ年齢に到達しているが申請していない子どもの状況を該当欄へ☑してください。

☐ 職場へ連れていく（職場の託児も含む）	☐ 同居以外の親族に預けて仕事をする
☐ 公立・認可園以外の保育を利用する（利用施設.....）	

⑥きょうだいのうち、入園できなかった子どもの保育について該当欄へ☑してください。

☐ 職場へ連れていく（職場の託児も含む）	☐ 同居以外の親族に預けて仕事をする
☐ 一時保育を利用する（利用施設.....）	☐ その他（.....）

⑦対象児のきょうだいの状況 ※対象児と別居するきょうだいのみ記入してください。

氏名	続柄	生年月日	生計同一の有無	別居とする事由	住所
		S・H・R	有 ・ 無		
		S・H・R	有 ・ 無		

□市・施設記入欄 ※以下は記入しないでください。

認定の可否	認定者番号	認定区分等	支給(利用)期間	入所施設(事業者)名
可(令和 年 月 日認定) 否(理由:)		☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 (□標 □短)	自令和 年 月 日 至令和 年 月 日	

□施設記載欄（施設（事業者）を経由して市に提出する場合） ※以下は記入しないでください。

受付年月日	令和 年 月 日	施設（事業者）名	入所契約(内定)の有無	有 [契約・内定（令和 年 月 日契約(内定)）] 無
-------	----------	----------	-------------	--------------------------------