

☆記入例です。裏面もあります。

教育・保育給付認定(教育・保育給付認定変更)申請書  
兼 施設利用申込書

「申請者氏名」には書類を提出する保護者(父か母)を、「保護者氏名」には保育料の納付義務者になる保護者の氏名を記入してください。  
※代理人の名前は書かないでください

令和3年10月20日

(宛先)京丹後市 京丹後市教育委員会 様

申請者氏名 京丹後 絹子  
保護者氏名 京丹後 太郎



押印

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

|                        |   |              |      |          |
|------------------------|---|--------------|------|----------|
| 申請に係る<br>小学校就学前<br>子ども | 氏名  | 生年月日         | 性別   | 障害者手帳の有無 |
|                        | (ふりがな) きょうたんこ はなこ<br>京丹後 花子   | 平成30年10月10日生 | 男(女) | 有・無      |
| 保護者<br>住所連絡先           | (住所)京丹後市 大宮町口大野226番地  |              |      |          |
| 認定証番号                  | ※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。  |              |      |          |
| 保育の希望<br>の有無 ※         | 有：保護者の労働時間等により保育の利用を希望する場合<br>無：幼稚園等の保育所・認定こども園(2・3号認定)希望者は「有」に○<br>認定こども園(1号認定)希望者は「無」に○ |              |      |          |

※「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。(以下同じ。)

・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。

①世帯  
入所児童を除く、同居の家族を記入してください。

| 区分         | 氏名                           | 児童との続柄  | 生年月日                        | 性別   | 職業    | 障害者手帳 |
|------------|------------------------------|---------|-----------------------------|------|-------|-------|
| 児童の世帯員     | (ふりがな) きょうたんこ たろう<br>京丹後 太郎  | 父       | S53年 5月 5日生<br>123456789013 | 男(女) | 銀行員   |       |
|            | (ふりがな) きょうたんこ きぬこ<br>京丹後 絹子  | 母       | S55年 3月 3日生<br>123456789014 | 男(女) | 会社員   |       |
|            | (ふりがな) きょうたんこ いちろう<br>京丹後 一郎 | (同居) 祖父 | S20年 3月 1日生<br>123456789015 | 男(女) | 無職    | 障害者手帳 |
|            | (ふりがな) きょうたんこ はな<br>京丹後 はな   | (同居) 祖母 | S30年 2月 2日生<br>123456789016 | 男(女) | 自営業   |       |
|            | (ふりがな) きょうたんこ たいち<br>京丹後 太一  | 兄       | H23年 7月 7日生<br>123456789017 | 男(女) | △△小学校 |       |
|            | (ふりがな)                       |         | 年 月 日                       | 男(女) |       |       |
|            | (ふりがな)                       |         | 年 月 日                       | 男(女) |       |       |
| 生活保護の適用の有無 | 適用なし(適用あり( 年 月 日保護開始))       |         |                             |      |       |       |

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4年4月1日から 令和7年3月31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<br>第1希望 大宮こども園 (希望理由) 自宅から一番近い<br>第3希望まで記入してください。<br>「令和3年1月2日以降に京丹後市へ転入された方」及び「単身赴任等により京丹後市以外に居住されている方」は、令和3年1月1日時点の住所地を欄外の余白に記載してください。 |

③保育の利用を必要とする理由等(保育を希望した場合に記入)

| 保育の利用を必要とする理由 | 続柄   | 必要とする理由   | 備考   |
|---------------|--|---|--|
|               | 父  | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等<br><input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学<br><input type="checkbox"/> その他(具体的な状況(勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など)) | 認定こども園(1号認定)希望者は③欄は記入不要ですが、「 <b>家庭の状況</b> 」のチェック及び④欄の署名押印はしてください。<br><br>令和4年4月1日時点で、65歳以上の祖父母は、記入の必要はありません。就労等に関する証明・確認書の提出も不要です。<br><br>通常保育時間を越えて、延長保育を希望される場合は、延長保育の時間も含めて書いてください。 |
|               | 母  | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等<br><input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学<br><input type="checkbox"/> その他(具体的な状況(勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など)) |  |
|               |  | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等<br><input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学<br><input type="checkbox"/> その他(具体的な状況(勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など))            |  |
|               |  | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等<br><input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学<br><input type="checkbox"/> その他(具体的な状況(勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など))            |  |
|               | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等<br><input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学<br><input type="checkbox"/> その他(具体的な状況(勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など)) |   |  |
| 家庭の状況         | <input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外   |   |  |
| 希望する利用日・利用時間  | 利用曜日   | 利用時間  |  |
|               | 月曜日から金曜日   | 8時00分 から 18時00分まで   |  |
|               | 土曜日  | 8時30分 から 11時30分まで   |  |
| 希望する保育必要量     | 1 保育標準時間認定(1日最大11時間)    2 保育短時間認定(1日最大8時間)   |   |  |

④税情報等の提供に当たっての署名欄

京丹後市が施設型給付費・地域型保育給付費(同一世帯者を含む)及び世帯情報(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

8:30~16:30の保育を希望される場合は「保育短時間認定」を、選択してください。

8時間を超える保育を希望される場合は「保育標準時間認定」を選択してください。(保育理由や就労時間によっては、標準時間の認定ができない場合があります。詳しくは募集要項で確認してください。)

京丹後 太郎 署名・押印

- 個人番号が記載された住民票の写し又は住民票記載事項証明書を提示される場合は、本人確認のため、運転免許証、旅券等の顔写真付きの本人確認書類1点を提示してください。
- 上記2の顔写真付きの本人確認書類をお持ちでない方は、「氏名・生年月日」又は「氏名・住所」が記載された健康保険証、年金手帳等の2点を提示してください。

※京丹後市記載欄

|   |  |
|---|--|
| 受付年月日   | 令和 年 月 日   |
| 認定の可否(否とする理由)   | 認定区分等  |
| 可・否   | <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号<br>(□標 □短) |
| 認定の可否(否とする理由)(□施設型 □地域型 □特)   | 利用期間   |
| 可・否   | 自 至 年 月 日 年 月 日  |
| <input type="checkbox"/> 認定こども園 (□連 □幼 (□幼 □保) □保 (□保 □幼) □地 (□幼 □保))<br><input type="checkbox"/> 幼稚園 □保育所 □地域型 (□小 □家 □居 □事) |  |
| 備考  |  |

以下の欄は記入不要です

※施設記載欄(施設(事業者)を經由して京丹後市に提出する場合)

|             |                             |
|-------------|-----------------------------|
| 受付年月日       | 令和 年 月 日                    |
| 施設(事業者)名    | (事業所番号: )                   |
| 担当者氏名・連絡先   | (担当者)<br>(連絡先)              |
| 入所契約(内定)の有無 | 有 (契約・内定( 年 月 日契約(内定))) ・ 無 |
| 備考          |                             |