

教育・保育給付認定申請書(施設型給付費・地域型保育給付費等)兼保育所等入園申込書

令和8年〇月〇日

保護者氏名 朝日 太郎

朝日村教育委員会 宛て

保育料の納税義務者と一致させてください。

保育所等の申込みについて次のとおり申請します。

また、教育・保育給付認定に必要な私の世帯の市民税等課税情報(同一世帯者情報)に基づいて決定した利用者負担額(保育料)について、特定教育・保育施設等に対し提示することに同意します。

申込み児童	氏名(ふりがな)	生年月日	性別	備考
	朝日 花子	令和3年4月2日 4歳	男・女	アレルギーの有無等 牛乳
	身体障害者手帳・療育手帳の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	個人番号 00000000	父母の住所が異なる場合はこちらに列記してください。	
保護者連絡先	住所	〒390-1188 朝日村 大字古見1555-1		
	連絡先	自宅: 0263-99-4105 連絡先1(父): 080-0000-0000 連絡先2(母): 090-0000-0000		
保育の希望の有無	<input checked="" type="radio"/> 有	保護者の労働または疾病等の理由により保育所等において保育を希望する場合		希望する保育の必要量 ※ <input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input checked="" type="checkbox"/> 保育短時間
	<input type="radio"/> 無	<input type="checkbox"/> 幼稚園等の利用を希望する <input type="checkbox"/> 地域に利用可能な幼稚園等がなく、やむをえず保育所等を利用する(特別)		

※「保育標準時間」とは、両親がそれぞれ月120時間以上の就労・看護・介護等を

入園できる要件ごとと選択できる必要量を選んでください。

【世帯の状況】 ※個人番号は保護者のみ記入。ただし養育者が祖父母の場合

区分	(ふりがな)氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業又は学校名等	個人番号	備考
児童の世帯	朝日 太郎	父	H〇年〇月〇日	男・女	会社員	000000000002	
	朝日 桃子	母	H〇年〇月〇日	男・女	自営業	000000000003	
	朝日 次郎	祖父	S〇年〇月〇日	男・女	自営業		
	朝日 キク	祖母	S〇年〇月〇日	男・女	無職		
			年 月 日	男・女			
			年 月 日	男・女			
生活保護の適用の有無		適用無し・適用有り()					

保育料の算定に影響があります。どちらかを選んでください。

利用開始日から保育園を退所予定の日付を記入してください。

※卒園までの場合は卒園する年度の年度末の日付

【保育所等の利用を希望する期間、施設名】

利用を希望する期間	令和〇年4月1日から 令和〇年3月31日まで	
希望する利用時間	利用曜日	利用時間
	月 曜日から 金 曜日	8時30分から 16時30分まで
利用希望する施設名	施設(事業者)名・希望理由	
	第1希望	あさひ保育園 (希望理由) 自宅から近いため
	第2希望	(希望理由)

※印の欄は市町村記載欄ですので、記入する必要はありません。

