

教育・保育給付認定申請書 兼 施設利用申込書

R7 年 10 月 22 日

【2、3号認定記入例】

R8.4.1 現在の年齢
を記入

申請に係る小学校 就学前子ども	フリガナ ヤクバ サクラ	性別 男(女)	生年月日・マイナンバー R2 年4 月10 日	年齢 5 歳
希望する認定区分	↓希望する認定区分に☑をつけてください。ただし、希望に添えない場合もあります。 ☐ 教育標準時間認定（1号）：教育標準時間の利用を希望する場合 ☒ 保育標準時間認定（2・3号）：保育を必要とする事由に該当し、保育時間の利用を希望する場合 希望短時間認定（2・3号）：保育を必要とする事由に該当し、保育時間の利用を希望する場合			
希望	〇〇こども園	希望理由	自宅から近いから	
希望	××こども園	希望理由	職場から近いから	
希望	△△こども園	希望理由		
利用を希望する期間	〔開始〕 R8 年 4 月 1 日から〔終了〕 就学前まで 年 月 日まで			

※希望する認定区分で（2・3号）を選択された場合のみ、記入してください。

保育を必要とする事由	父	☒ 就労 ☐ 育児休業 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他()
	母	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 育児休業 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他()
希望する利用時間	8 時 30 分 ～ 17 時 00 分	

※世帯等の状況（生計を同一にしている者全てを記入してください。）

住所	現住所	〒679 — 2315 ※現在住民登録等をしている住所を記入してください。（方書、棟室番号なども必ず記入） 兵庫県神崎郡市川町 西川辺 165-3			
	住所 （新・旧）	町外から転入された場合、又は転居先が決まっている場合、記入してください。 〒 — (年 月 日 転入転居・転入転居予定)			
保護者氏名		(フリガナ)ヤクバ タロウ 役場 太郎	TEL 0790-26-0001	父携帯 090-1234-1234	母携帯 090-5678-5678
児童の世帯員 （申込児童を除く）	氏名	申請 子どもと の続柄	生年月日 マイナンバー	性別	会社・学校名等
	(フリガナ) ヤクバ タロウ 役場 太郎	父	H 5 年 7 月 28 日	(男)女	◎◎病院
	(フリガナ) ヤクバ ハナコ 役場 花子	母	H 6 年 10 月 8 日	男(女)	(株)□□商事
	(フリガナ) ヤクバ イチロウ 役場 一郎	兄	H28 年 5 月 14 日	(男)女	〇〇小学校
	(フリガナ) ヤクバ ジロウ 役場 次郎	弟	R4 年 4 月 6 日	(男)女	〇〇こども園
	(フリガナ)		年 月 日	男・女	
申込児童は記入不要です。		令和8年1月1日以降に市川町に転入された方は、マイナンバーの記載をお願いします。			
(フリガナ)			年 月 日	男・女	

(裏面にもご記入ください。)

※世帯等の状況（つづき）

ひとり親世帯等の適用の有無	☒ 適用なし ☐ 適用あり（ひとり親世帯等 ☐ 在宅障害児（者）のいる世帯 ☐ 申請中
生活保護の状況	☒ 適用なし ☐ 適用あり（ 年 月 日保護開始） ☐ 申請中

※申請子どもについて

(下記項目は参考としますので、正確にご記入ください。下記項目による優先順位付けは行いません。)

以下の該当する項目に☑を付けてください。

・乳幼児健診や医療機関等で助言を受けたことや食事等で生活上、配慮が必要なことがありますか。

☑ある ⇒ (**食物アレルギーがある、眼鏡矯正中** など) □ない

・手帳等の有無について

□身体障害者手帳あり □療育手帳あり □特別児童扶養手当認定 □手帳等の申請中・申請予定

※保育を必要とする事由に応じて記入してください。

		母親の状況		父親の状況	
就 労	就労種別	☒ 居宅外労働 ☐ 自営⇒ ☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 内職 ☐ その他（ ）		☒ 居宅外労働 ☐ 自営⇒ ☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 内職 ☐ その他（ ）	
	通勤手段・時間	通勤手段	徒歩・自転車・バス・ 自動車 電車・その他（ ）	通勤手段	徒歩・自転車・バス・ 自動車 電車・その他（ ）
		通勤時間	約 15 分（片道）	通勤時間	約 70 分（片道）
妊娠・出産 （申請時点）		☐ 無 ☐ 有 ⇒ （予定日） 年 月 日			
育児休業		☐ 取得中 ☐ 取得予定 復職日（予定）（ 年 月 日復職）			
疾病・障害等		（疾病・障害名） （手帳交付） ☐ 有 ☐ 無		（疾病・障害名） （手帳交付） ☐ 有 ☐ 無	
介 護 等	被介護者名	（申請児童との続柄： ）		（申請児童との続柄： ）	
	傷病・障害名				
	受診等の状況	☐ 入院中 ☐ 通院（月・週 回）		☐ 入院中 ☐ 通院（月・週 回）	
災害復旧		災害の状況：		災害の状況：	
求職活動等		☐ 該当あり（詳細は別紙に記入）		☐ 該当あり（詳細は別紙に記入）	
就 学	通学手段・時間	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車 電車・その他（ ）	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車 電車・その他（ ）
		通学時間	約 分（片道）	通学時間	約 分（片道）
	就学期間	年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
	卒業後の予定	☐ 週 日、1 日 時間就労予定 ☐ 月 日、1 日 時間就労予定		☐ 週 日、1 日 時間就労予定 ☐ 月 日、1 日 時間就労予定	
その他		保育を行うことが困難と認められる内容		保育を行うことが困難と認められる内容	