

教育・保育給付認定申請書兼入園申込書

年 月 日  
あわら市長 様

**記入例**

保護者氏名 芦原 太郎

次のとおり、教育・保育給付認定を申請します。

氏名	生年月日	性別	子どものマイナンバー ※12桁
申請に係る小学校就学前子ども ふりがな あわら いちろう <b>芦原 一郎</b>	令和〇年〇月〇日	男・女	〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇
保護者の住所・連絡先 マイナンバー	(住所) <b>あわら市市姫3丁目1-1</b> (日中の連絡先) 父: <b>090-1234-5678</b> 母: <b>080-0123-4567</b> マイナンバー ※12桁 父: <b>〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇</b> 母: <b>〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇</b>		
保育の希望の有無(※)	<input checked="" type="radio"/> 有 保護者の就労、疾病等の理由により、認定こども園等において保育の利用を希望する場合 <input type="radio"/> 無 満3歳以上の児童が教育標準時間（6時間）での利用を希望する場合		

(※)「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、③及び④に必要事項を記入してください。

①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 〇 年 〇 月 〇 日から 令和 〇 年 〇 月 〇 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	
	第1希望	<b>〇〇こども園</b> (希望理由)
	第2希望	<b>〇〇こども園</b> (希望理由)
	第3希望	<b>〇〇こども園</b> (希望理由)

②保育の利用を必要とする理由等

保護者の就労、疾病等の理由により保育の利用を希望する場合に記入し、該当する項目にチェックを入れてください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 ( <b>〇〇時間/月</b> 勤務先: <b>芦原工業(株)</b> ) <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 ( 時間/月 勤務先: ) <input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
希望する利用時間	<input type="checkbox"/> 保育短時間（8時間）		<input type="checkbox"/> 保育標準時間（11時間）
該当する項目に☑してください。	<input type="checkbox"/> 保護者が障害者手帳を所持している・・・7点		担当課記入欄
	<input type="checkbox"/> ひとり親・・・6点		
	<input type="checkbox"/> 園から家や職場の距離が500m以内である・・・5点		合計点数
	<input type="checkbox"/> 卒園児の弟妹である・・・4点		
	<input type="checkbox"/> 昨年希望の園に入園できなかった・・・3点		
	<input type="checkbox"/> 多子世帯（児童3人以上）である・・・2点		
<input type="checkbox"/> 教育保育提供区域内の園を希望している・・・1点			

※兄弟姉妹が在園している場合または児童福祉等の観点から特に調整が必要と認められる場合（生活保護、DV等要支援者）は優先的に利用できるよう前もって調整します。その他児童について、上表で得点の高い順から入園とし、同点となった場合、配点の大きいものを含む方を優先します。それでも差がつかない場合は、後日抽選により入園する児童を決定します。

(裏面も記入してください)

③世帯の状況（単身赴任等により保護者が児童と同じ世帯にいない場合も記載してください。）

区分	氏名	申請児童からみた続柄	生年月日	性別	職業 又は 学校名等	前年度分 (当年度分) 市町村民税 課税の有無	備考
世帯員	芦原 太郎	父	S〇〇年〇月〇日生	男・女		有・無	
	芦原 花子	母	S〇〇年〇月〇日生	男・女		有・無	
	芦原 一郎	本人	H〇〇年〇月〇日生	男・女		有・無	
	芦原 仁美	妹	R〇〇年〇月〇日生	男・女		有・無	
			年 月 日生	男・女		有・無	
			年 月 日生	男・女		有・無	
			年 月 日生	男・女	どちらかに○	有・無	
生活保護の適用の有無		適用無し ・ 適用有り（		年 月 日保護開始）			

※ 父母の市民税所得割合算額が77,101円未満の場合、父・母または子が障害者手帳（身体、療育、精神など）保持者（ただし、在宅に限る。）であれば、利用者負担額が軽減されますので、申請時にお申し出ください。

④税情報等の提供に当たっての署名欄

市が教育・保育給付認定に必要な範囲で市町村民税の情報（同一世帯者に係るものを含む）及び世帯情報を閲覧することに同意します。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。

保護者氏名 **芦原 太郎**

教育・保育給付：教育・保育給付認定に係る子どもが認定こども園等を利用した場合に、保護者に対して給付されるものです。ただし、法定代理受理方式により、保護者の代わりに認定こども園等に対して支払います。

保育の必要性を証明する書類

事由	必要な書類
就労	就労証明書
自営	自営申立書
妊娠 出産	母子手帳の写し (出産予定日の3か月前の日が属する月の初日から 産後8週間を経過する日の翌月が属する月末まで有効)
育児 休業	就労証明書
負傷 疾病 障害	診断書（保育が困難な旨が明記されていること） または障害者手帳の写しなど
看護 介護	申立書（看護・介護） および介護保険証または障害者手帳の写しなど
災害	罹災証明書
求職	就労予定申立書 (入園後3カ月以内に就労証明書を提出)
就学	在学証明書など就学状況が証明できるもの または職業訓練の受講状況が確認できるもの

(裏面)