

施設等利用申込書 兼 子どものための教育・保育給付認定申請書

受領年月日	受領者

記載例

申し込みをするとともに、教育・保育給付に係る認定を申請します。
る認定等に必要な市区町村民税の情報(同一世帯者を含む。)、世帯情報並びに生活保護、児童扶養手当及び遺族
年金の支給状況並びに障がいの手帳の状況
また、当該申請書に記載された事項及びその
提示することに同意します。

お住いの住所を記載してください。
(市からの郵送物の送付先となります)

令和 〇〇 年 〇 月 〇 日

文書
送付先

住所: 〒504-〇〇〇〇
各務原市〇〇町〇-〇

申請を行う
保護者

氏名: 各務原 太郎

個人番号: 1111-4567-2222

連絡先
(父)
(緊急)

090-1111-0000

(母)

080-2222-0000

(自宅)

058-0000-0000

※令和8年1月1日時点で各務原市外に住民票があった方は以下もご記入ください

旧住所
父:
母:

愛知県一宮市木曾川町〇-〇

申請に係る 小学校就学前 子ども	(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日	令和9年 4月1日 の満年齢	性 別
	(ふりがな) かかみがはら ことろう 各務原 小太郎	令和 〇 年 〇 月 〇 日	〇	男 女
個人番号	1111-4567-1111		歳	

①児童と同居の世帯全員の状況

氏 名	ふりがな	入所児童 との続柄	生年月日	職業等 学生や保育所(園)・幼稚園等に通っている方は 施設名を記入してください。 (例)会社員、公務員、自営業、パート等 その他(〇〇保育所、〇〇幼稚園、〇〇小学校)
各務原 太郎	かかみがはら たらう	父	〇・〇・〇	会社員
各務原 花子	かかみがはら はなこ	母	〇・〇・〇	公務員
各務原 紅子	かかみがはら べにこ	姉	〇・〇・〇	〇〇小学校5年
各務原 次郎	かかみがはら じろう	弟	〇・〇・〇	〇〇幼稚園
			.	.
			.	.
			.	.
生活保護法の適用の有無		① 適用なし	② 適用あり (年 月 日 保護開始)	
児童扶養手当・遺族年金の状況		① 申請なし	② 申請あり	
祖 父 母 の 状 況	父方	祖父	氏名 各務原 一郎	65歳 住所 各務原市那加桜町2-000
		祖母	氏名 各務原 桜	65歳 住所 同上
	母方	祖父	氏名 岐阜 太郎	68歳 住所 岐阜市今沢町0丁目
		祖母	氏名 岐阜 梅子	66歳 住所 同上

②入所を希望する期間、希望する施設名

保育の実施を希望する期間	令和 9 年 〇 月 〇〇 日 から 令和 〇〇 年 〇 月 〇〇 日 まで		
利用を希望する 施設名	希望施設名・希望理由		事業所番号 (市使用欄)
	第1希望	〇〇〇〇 (希望理由) 園の雰囲気よかったため	
	第2希望	〇〇〇〇 (希望理由) 自宅から近いため	
	第3希望	〇〇〇〇 (希望理由) 自宅から近いため	
	第4希望	〇〇〇〇 (希望理由) 通勤経路のため	
	第5希望	〇〇〇〇 (希望理由) 通勤経路のため	
	第6希望	〇〇〇〇 (希望理由) 駅から近いため	

★裏面も記入してください。

③保育を必要とする理由等

記載例

区分		父の状況				母の状況				
就労・就学・求職・災害復旧	勤務先・就学先等の名称	〇〇 株式会社				勤務先・就学先等の名称	〇〇 市役所			
	所在地	〇〇				所在地	〇〇			
	勤務・就学内容	会社員				勤務・就学内容	公務員			
	勤務・就学時間(24時間表記、残業含まず)		うち休憩		勤務・就学時間(24時間表記、残業含まず)		うち休憩			
	平日	8時 30分 ~ 17時 15分		60 分	平日	8時 30分 ~ 16時 15分		60 分		
	土曜	時 分 ~ 時 分		分	土曜	時 分 ~ 時 分		分		
	変則勤務の場合	①	時 分 ~ 時 分	変則勤務の方はこちら	①	時 分 ~ 時 分	分			
		②	時 分 ~ 時 分		②	時 分 ~ 時 分				
		③	時 分 ~ 時 分		③	時 分 ~ 時 分				
		④	時 分 ~ 時 分		④	時 分 ~ 時 分				
経常的な残業	なし・あり (1日平均 1 時間 分 程度)			経常的な残業	なし・あり (1日平均 時間 分 程度)					
通勤通学方法	徒歩・自転車・車・公共交通機関(15分) その他()			通勤通学方法	徒歩・自転車・車・公共交通機関(15分) その他()					
通勤通学時間	自宅から保育所等まで 時間 20 分(片道)			育児休業からの復帰の場合、復帰日をご記入ください	自宅から保育所等まで 時間 20 分(片道)					
	保育所等から勤務先・就学先まで 時間 30 分(片道)				学先まで 時間 30 分(片道)					
育休取得中の場合	育児休業からの復帰(予定)日	令和 年 月 日		育休取得中の場合	育児休業からの復帰(予定)日	令和 〇〇 年 〇 月 〇 日				
				妊娠出産	出産(予定)日	令和 年 月 日				
病気・負傷・障がい・同居親族の介護等	※介護・看護を理由に希望する場合は記入してください。		申請子どもとの続柄	病気・負傷・障がい・同居親族の介護等	※介護・看護を理由に希望する場合は記入してください。		申請子どもとの続柄			
	介護・看護対象者氏名 ()				出産の予定がある方は予定日をご記入ください。母子手帳の写しが必要です。					
	傷病の程度	1、入院中・寝たきり 2、通院中(日常の保育不可)			傷病の程度	1、入院中・寝たきり 2、通院中(日常の保育不可)				
同居親族の介護等	手帳の交付状況	1、身体障害者手帳 ()		同居親族の介護等	手帳の交付状況	1、身体障害者手帳 ()				
		2、精神障害者保健福祉手帳 ()				2、精神障害者保健福祉手帳 ()				
		3、療育手帳 ()				3、療育手帳 ()				
その他				その他						
就労時間等に応じて「保育短時間」「保育標準時間」のいずれかに丸をつけ、保育時間をご記入ください。(24時間表記)	保育短時間 →(川島地区以外の場合) 平日 8時30分~16時30分 土曜 時 分 ~ 時 分 (川島地区の場合) 平日 8時00分~16時00分									
	保育標準時間 → 平日 8 時 00 分 ~ 16 時 45 分 土曜 時 分 ~ 時 分									
備考欄(保育所等に伝えたいことを記入してください)	無・有 (※心配事などがあればご記入ください)									

※以下、各務原市記載欄

備考:	区分	号	標・短
	決定日	年	月 日
	(国連絡	/	)
	(コピー	/	)