

教育・保育給付認定（変更）申請書

年 月 日

（宛先）むつ市福祉事務所長

保護者氏名

㊟

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定（の変更）を申請します。

申請に係る小学校 就学前子ども	氏名	生年月日	性別	年齢区分
	(ふりがな) (個人番号)	年 月 日生	男・女	(*市記載欄)
保護者の住所及び 連絡先	住所 連絡先 (- - 続柄：) (- - 続柄：)			
	前住所 (年 月 日 転入)			
障害者手帳の有無	有 ・ 無 (身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳等)			
認定者番号	(注) 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。			
保育の希望の有無 (注)	有：保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合 (幼稚園等との併願の場合を含む。)			
	無：幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等との併願の場合を除く。）			

- (注)
- 「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) 世帯の状況 ※世帯が別でも、同住所に同居親族等がいる場合は記入してください。

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業 又は 学校名等	前年度分 (当年度分) 市町村民税 課税の有無	個人番号	備考
児童 の 世 帯 員	(ふりがな)			男・女		有・無		
	(ふりがな)			男・女		有・無		
	(ふりがな)			男・女		有・無		
	(ふりがな)			男・女		有・無		
	(ふりがな)			男・女		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)							

(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	年 月 日から 年 月 日まで	
利用を希望する施設名	第1希望	(希望理由)
	第2希望	(希望理由)
	第3希望	(希望理由)

(3) 家庭の状況、保育を必要とする理由等 保育を希望する場合は※の項目も記入してください。

家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 死亡・離婚・未婚・失踪・離婚前提の別居・その他() <input type="checkbox"/> 在宅障がい児(者) ※同居親族の障害者手帳・愛護手帳等の写しを添付してください。 <input type="checkbox"/> 上記以外			
※ 保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由		備考
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <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	利用曜日		利用時間	
	曜日から	曜日まで	<input type="checkbox"/> 7時から18時まで(標準時間保育) <input type="checkbox"/> 8時30分から16時30分まで(短時間保育)	

- (注)
- 1 求職活動を事由とした入所の場合は短時間保育(8時間保育)となります。就労決定後に標準時間保育(11時間保育)を希望する場合は、別途申請をしてください。
 - 2 保育時間については、児童保護者の就労状況等により市が決定します。標準時間保育を希望されても、就労時間等の内容から変更の必要性がないと判断された場合は、申請が却下される場合もありますのでご了承ください。

(4) 税情報等の提供に当たっての署名欄

<p>市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む。)及び世帯情報を閲覧又は収集すること、並びに、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。</p> <p style="text-align: right;">保護者氏名 ㊞</p>

----- 記 入 は こ こ ま で -----

*施設記載欄(施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
施設(事業者)名	(事業所番号:)
担当者氏名	(担当者)
連絡先	(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	

*市記載欄

受付年月日	年 月 日	
認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 (否とする理由)	年 月 日認定	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
支給(入所)の可否		支給(利用)期間
可・否 (否とする理由) [<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型]		年 月 日から 年 月 日まで
入所施設(事業者)名	[<input type="checkbox"/> 認定こども園(<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 保(<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼) <input type="checkbox"/> 地(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型(<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事)]	
備考		