

教育・保育給付認定申請書

令和 年 月 日

瀬戸内市長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

対象児童	ふりがな			認定者番号			
	氏名			生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	住所	瀬戸内市		※申込時に市外の方のみ記入 転入予定日： 令和 年 月 日			
	障害者手帳等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 国民年金の障害基礎年金 )					
保護者 (※1)	ふりがな			連絡先	自宅	-	-
	氏名				父携帯	-	-
			母携帯		-	-	
	令和4年1月1日現在の住所地	父			母		
	令和5年1月1日現在の住所地	父			母		
保育の希望の有無 (※2)	<input type="checkbox"/> 有 (保育標準時間) (保育短時間)	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所・こども園等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む。)					
	<input type="checkbox"/> 無 (教育時間認定)	こども園の利用を希望する場合(保育所等との併願の場合を除く。)					
	<input type="checkbox"/> 無 (教育時間認定)	幼稚園の利用を希望する場合(保育所等との併願の場合を除く。)					

(※2) ・「保育所・こども園等」とは、保育所、こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育及び事業所内保育をいいます。  
・「有」にチェック(☑)した場合は①~④に、「無」にチェック(☑)した場合は①、②及び④に必要事項を記入してください。

①世帯の状況

区分	ふりがな 氏名	児童との 続柄	生年月日	性別	勤務先又は 学校名(学年)等	障害者手帳 等の有無	備考
児童の 世帯員		父	<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	男		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		母	<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	女		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
			<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
			<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
			<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
			<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当 ( <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他( ) 同棲相手 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 )						
生活保護受給	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 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	令和 年 月 日 から 令和 年 月 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 (希望理由)
	第2希望 (希望理由)
	第3希望 (希望理由)

・「利用区分」の欄は保育標準時間認定の場合のみ、保育短時間認定への変更が可能です。

③保育の利用を必要とする理由等

※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に記入してください。

保育の利用を 必要とする 理由	続柄	必要とする理由	備考
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <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	
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <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		

※就労の場合は該当する月就労時間を裏面に記入してください。

裏面 →

月就労時間 ※幼稚園の利用を希望する場合は記入の必要はありません。

(父)

被雇用者・自営業者	<input type="checkbox"/> 月160時間以上	<input type="checkbox"/> 月140時間以上	<input type="checkbox"/> 月120時間以上	<input type="checkbox"/> 月100時間以上	<input type="checkbox"/> 月80時間以上	<input type="checkbox"/> 月48時間以上
内職	<input type="checkbox"/> 月120時間以上	<input type="checkbox"/> 月80時間以上	<input type="checkbox"/> 月48時間以上			

(母)

被雇用者・自営業者	<input type="checkbox"/> 月160時間以上	<input type="checkbox"/> 月140時間以上	<input type="checkbox"/> 月120時間以上	<input type="checkbox"/> 月100時間以上	<input type="checkbox"/> 月80時間以上	<input type="checkbox"/> 月48時間以上
内職	<input type="checkbox"/> 月120時間以上	<input type="checkbox"/> 月80時間以上	<input type="checkbox"/> 月48時間以上			

④教育・保育給付認定申請に当たっての署名欄 ※必ず自筆で署名してください。

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すること。また、その情報に基づき決定した利用者負担額等について、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（自署）

配偶者氏名（自署）

### 記 入 上 の 注 意

この教育・保育給付認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入の上、市役所（施設（事業者）を経由して提出する場合は、入所を申し込んだ施設）に提出してください。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

- 1 「対象児童」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当する□にチェック（）してください。
- 2 「認定者番号」の欄は、対象児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている場合は、当該対象児童に係る認定者番号を記入してください。
- 3 「障害者手帳等の有無」の欄で「有」にチェック（）した場合は、該当する□にチェック（）し、合わせて手帳等の写しを添付してください。
- 4 「保護者（※1）」の欄の「連絡先」については、すべて記入し、日中連絡のつきやすい順番を記入してください。
- 5 ①「世帯の状況」の欄は、対象児童本人以外の対象児童の保護者（同居・別居の別を「備考」に記入してください。）及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」及び「障害者手帳等の有無」欄は該当する□にチェック（）してください。「障害者手帳等の有無」の欄で「有」にチェック（）した場合は、手帳等の写しを添付してください。また、世帯員の中で対象児童の他に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「認定者番号」を「備考」に記入してください。なお、利用者負担額（保育料）の決定のために必要な書類を合わせて添付してください。
- 6 「ひとり親家庭」、「生活保護受給」の欄は、該当する□にチェック（）してください。
- 7 ②「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設（事業者）の利用を希望する期間を記入してください。（「保育の希望の有無」の欄で「有」にチェック（）した場合は、保育の利用が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入してください。）
- 8 ②「利用を希望する施設（事業者）名」の欄は、希望する順位に従い施設（事業者）名を記入し、また、その施設（事業者）を希望する理由（例えば、住所地の小学校区の幼稚園であるため等）を記入してください。
- 9 ③「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、「保育の希望の有無」の欄で「有」にチェック（）した場合に記入してください。（「無」にチェック（）した場合は記入の必要はありません。）
- 10 保育の利用基準は、次の表に掲げるような場合です。

#### 保育の利用基準

保育の必要性の認定を受けることができるのは、当該児童の保護者のいずれも（保護者と別居している場合には、児童の面倒を見ている者）が次のいずれかの事情にある場合です。

- (1) 就労（家庭外労働）児童の保護者が家庭の外で仕事をするのが日常のため、その児童の保育ができない場合  
（家庭内労働）児童の保護者が家庭で仕事を離れて日常の家事以外の仕事をするのが日常のため、その児童の保育ができない場合
- (2) 妊娠・出産 児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合
- (3) 疾病・障がい 児童の保護者が病気、負傷、心身の障がい等の理由により、その児童の保育ができない場合
- (4) 介護等 児童の家庭に介護や看護が必要な同居の親族がおり、保護者が常時その親族の介護又は看護に当たっているため、その児童の保育ができない場合
- (5) 災害復旧 火災や風水害、地震等の復旧の間、児童の保育ができない場合
- (6) 求職活動 児童の保護者が求職活動（起業準備を含む。）を行っているため、その児童の保育ができない場合
- (7) 就学 児童の保護者が就学（職業訓練校等における職業訓練を含む。）のため、その児童の保育ができない場合

- 11 ③「保育の利用を必要とする理由」の欄は、①「世帯の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、保護者の児童を保育できない理由を10の表（1）～（7）のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての□にチェック（）してください。また、「就労」にチェック（）した場合は、該当する月就労時間にチェック（）してください。

なお、（1）～（7）の場合以外で児童を保育できない理由がある場合は「その他」にチェック（）し、内容を備考欄に記入してください。

- 12 ④「教育・保育給付認定申請に当たっての署名欄」は、署名欄の記載の内容を確認のうえ、自筆で署名してください。

#### (留意事項)

教育・保育給付認定（保育の必要性の認定）及び施設（事業者）への入所については、

・保育の利用基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合

・希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合

・保育の利用基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合等

がありますから、あらかじめご承知ください。