

教育・保育給付認定申請書（現況届） 兼 保育所等入所申込書

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・保育給付認定の申請と、保育所等の入所を申込みます。

(保護者)	ふりがな			
	氏名	令和 年 月 日		
対象児童	現住所	〒 -	転入予定住所 ※申込時に市外の方のみ記入	〒 - (転入予定日: 令和 年 月 日)
	ふりがな	申込区分		<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 転園 <input type="checkbox"/> 新規 クラス年齢 歳児
	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
	現住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 〒 -	転入予定住所 ※申込時に市外の方のみ記入	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 〒 - (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)				
保育状況 <input type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 施設利用(施設名) <input type="checkbox"/> その他()				
保育の希望の有無	<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(保育所等と併願の場合を除く。)		

・「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①～⑥に、「無」にチェック(☑)した場合は①、②及び⑥に必要事項を記入してください。

①世帯の状況

保護者	父	ふりがな			勤務先等			障害者手帳等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		氏名			生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	備考		
		令和5年1月1日現在の住所地	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		令和6年1月1日現在の住所地	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ			
	母	ふりがな			勤務先等			障害者手帳等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		氏名			生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	備考		
		令和5年1月1日現在の住所地	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		令和6年1月1日現在の住所地	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ			
連絡先		1	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 交携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> ()	2	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 交携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> ()	※連絡がつく順に記入			
家庭の状況		<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 (<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)							
		<input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 (年 月 日保護開始)							
対象児童と父母を除く世帯員	ふりがな 氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先又は学校名(学年)等	障害者手帳等	備考			
			<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日		<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"/> 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"/> 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"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				

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		利用区分	兄弟姉妹同時申込	待機の希望
	第1希望	(希望理由)	<input type="checkbox"/> 保育短時間を希望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	第2希望	(希望理由)	<input type="checkbox"/> 保育短時間を希望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	第3希望	(希望理由)	<input type="checkbox"/> 保育短時間を希望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	第4希望	(希望理由)	<input type="checkbox"/> 保育短時間を希望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第5希望	(希望理由)	<input type="checkbox"/> 保育短時間を希望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
上記希望施設に内定しなかった場合	<input type="checkbox"/> 待機の希望欄にチェックした施設に空きが出るまで待つ <input type="checkbox"/> 入園できれば上記希望以外でもよい → <input type="checkbox"/> 全園 <input type="checkbox"/> 上記以外の希望 ()				

・「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。

