

記入例(記入上の注意)

新入園児の方のみ  
ご記入ください。

施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定申請書

R5年11月9日  
(あて先) 岐阜県羽島市長

提出日をご記入  
ください。

保護者氏名 羽島 松男

申請に係る小学校就学前子ども	氏名	生年月日	性別	障害者手帳の有無
	(ふりがな) はしま たけろう 羽島 竹郎	令和4年 5月 5日	男	
保護者住所・連絡先	(住所) 羽島市竹鼻町55番地 (連絡先) 090-XXXX-XXXX			
認定者番号	※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入して下さい。			
保育の希望の有無(※)	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(保育所等と併)			

日中連絡の取れる電話番号  
をご記入ください。

個人番号(マイナンバー)をご記入ください。

入園申込の際には、すべての方のマイナンバーが確認できる書類をお持ちください。

①世帯の状況

「単身赴任等で別居している保護者等」及び「世帯分離しているが同一住所に居住している祖父母等」も記入してください。

区分	氏名	子どもとの続柄	生年月日	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
			個人番号※			
子どもの世帯員	(ふりがな) はしま まつお 羽島 松男	父	S60年4月4日	会社員	有 無	
	(ふりがな) はしま うめこ 羽島 梅子	母	S61年6月6日	主婦	有 無	
	(ふりがな) はしま さくらこ 羽島 桜子	姉	H29年7月7日	〇〇小学校	有 無	
	(ふりがな) はしま はなこ 羽島 花子	祖母	S30年8月8日	無職	有 無	
	(ふりがな) はしま たろう 羽島 太郎	おじ	S63年1月1日	病気療養中	有 無	
	(ふりがな)			年 月 日		有・無
同居されているすべてのご家族及び生計が同一の別居のご家族(単身赴任、下宿中の学生等)についてご記入ください(入所児童を除く)。 ※世帯分離(住民票上、別世帯)されていても、同住所の場合は記入が必要です。						
生活保護適用の有無			適用無し・適用有り ( 年 月 日 保護開始)			

※提供を受けた個人番号及び特定個人情報、子ども・子育て支援法による施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給に係る事務であって法令で定めるものに必要目的の範囲で取り扱います。

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用希望期間	令和6年4月1日から 年 月 日まで / 卒園年月日まで		
利用を希望する施設(事業者)名	施設(事業者)名・希望理由		事業所番号*
	第1希望	〇〇こども園	
	第2希望		
	第3希望		

施設の希望利用期間をご記入  
ください。  
※卒園まで希望される方は「卒園年月日まで」を○で囲んでください。

○ 「記入」  
○ 字は楷

★ボールペン(消えないペン)でご記入ください。

## 記入例(記入上の注意)

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下さい。

	続柄	必要とする理由	備考
保育の利用を必要とする理由	父	記入不要	
	母		
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	利用曜日	利用時間	
	記入不要		

④税情報等の提供および教育・保育給付認定にあたっての確認事項

どちらかにチェックしてください。

市町村が施設型給付費・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費(保育料等)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教育・保育給付認定保護者負担額について、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。

また、児童の家族状況の調査に日数を要する場合において、認定事務が集中する場合は、教育・保育給付認定証の交付が羽島市が申請書を受領した日から30日以降となることに同意します。

保護者氏名    **羽島 松男**

※市町村記載欄(以下は記入しないで下さい。)

受付	記入不要
可・否 (否とす	
可・否 (否とす	
[ <input type="checkbox"/> 施	
<input type="checkbox"/> 認定こ <input type="checkbox"/> 幼稚園	
備	
*施設記	
受付	
施設	
利用契	