

記入例

(様式第1号)

提出	<input type="checkbox"/> 窓口	<input type="checkbox"/> 園
No.	預かり日	

認定番号
<input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 継続

令和6年度 総社市 教育・施設利

申請者欄はすべて同一。
(継続利用の方はR5と同一)

令和 5年 11月 7日

総社市教育委員会 様

次のとおり、施設型給付費・地域型給付費に係る教育・保育給付認定及び施設利用を申請します。

申請者氏名 総社 一郎

利用のご案内をよく読み、太枠の中を記入し、該当する□に✓をしてください。

フリガナ	ソウジャ タロウ	生年月日	性別	添付書類
申請に係る子ども氏名	総社 太郎	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 4年 5月 24日生 令和6年4月1日時点の年齢(1)歳	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 兄姉に添付
現住所	〒719-1192 総社市 中央一丁目1番1号	市外在住だった方は課税証明書又は個人番号提供書(様式第6号)が必要。課税証明書は、1人1人の、できるだけ詳しい課税証明書を取得してください。		
住所地	令和5年1月1日住所	<input type="checkbox"/> 総社市内 <input checked="" type="checkbox"/> 総社市内	<input checked="" type="checkbox"/> 総社市内 <input type="checkbox"/> 総社市内	<input checked="" type="checkbox"/> 総社市内 <input type="checkbox"/> 総社市内
連絡先	<input type="checkbox"/> 父携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 自宅	<input checked="" type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅	
※日中、連絡がつく順に記入	1 090-123-4567	2 090-9876-5432	3 0866-92-8265	
施設の希望	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 満3歳児以上で、幼稚園、認定こども園(幼稚部)の利用を希望する。 <input checked="" type="checkbox"/> 2・3号認定 <input checked="" type="checkbox"/> 0~5歳児で、保育所、認定こども園(保育部)、地域型保育施設の利用を希望する。	年齢・勤務先・学校名等 令和6年4月1日時点の状況を記入。		

①世帯の状況 ※同一生計の方は、全て記入してください。記入のない場合は、保育所等利用申請書に記入してください。

区分	フリガナ 氏名	続柄	生年月日	年齢 ※令和6年4月1日の年齢を記入	居住状況	勤務先・学校名等 ※令和6年4月1日の予定を記入	育児休業の取得状況 ※該当者のみ□に✓・記入
(本人と世帯員以外の同居人は除く)	ソウジャ イチロウ 総社 一郎	父	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R **年 5月 8日生	37歳	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	〇〇商事 総社営業所	<input type="checkbox"/> 取得中 年 月 日 復帰予定
	ソウジャ ハナコ 総社 花子	母	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R **年 12月 9日生	37歳	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 取得中 R6年 4月 25日 復帰予定
	ソウジャ ハジメ 総社 一	<input checked="" type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R **年 12月 25日生	18歳	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	〇〇大学	
	ソウジャ サクラ 総社 桜	<input checked="" type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R **年 4月 10日生	6歳	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	△△小学校入学予定	
		<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日生	歳	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
		<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日生	歳	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		

別居の世帯員がいる場合、住所を記入 (総社 一) (広島県〇〇〇〇)

育児休業取得確認について同意します。

②祖父母の状況※施設の希望で「1号認定」を選んだ場合は、記入不要です。65歳未満の祖父母が同居(又は隣接に居住)しており、就労等の証明等がない場合は減点があります。

	氏名	年齢	住所 ※別居の場合は、住所を記入	就労等	病気等	無職	他
父方	祖父 総社 修三	64	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ()	<input type="checkbox"/> 不存在	<input checked="" type="checkbox"/> 就労等	<input type="checkbox"/> 病気等	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 他()
	祖母 総社 恵子	62	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ()	<input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 就労等	<input type="checkbox"/> 病気等	<input type="checkbox"/> 無職 <input checked="" type="checkbox"/> 他(介護)
母方	祖父 岡山 次郎	70	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居(岡山市北区)	<input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 就労等	<input type="checkbox"/> 病気等	<input type="checkbox"/> 無職 <input checked="" type="checkbox"/> 他(農業)
	祖母 岡山 花恵	75	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居(総社市〇〇1-1)	<input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 就労等	<input type="checkbox"/> 病気等	<input checked="" type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 他()

③利用希望施設、期間

期間	令和 6年 4月 1日 から 令和 7年 3月 31日 まで	希望園のみを	きょうだいで利用の場合
施設名	第1希望	<input type="checkbox"/> 希望園 <input checked="" type="checkbox"/> 保育園	<input checked="" type="checkbox"/> 同時期に同じ施設の利用を希望する。
	第2希望	<input type="checkbox"/> 希望園 <input checked="" type="checkbox"/> △△保育園	
	第3希望	<input type="checkbox"/> 希望園 <input type="checkbox"/> □□保育園	

備考欄(市記入欄)

きょうだいの内、1人は保育所等を利用、もう1人は家庭保育(一時預かり事業の利用を含む)という申請はできません。
※次のような場合は申請可能です。
・1人は幼稚園、もう1人は家庭保育
・1人は保育園、もう1人は認可外等(在籍証明が必要)
・1人は幼稚園、もう1人は保育園等

④税情報等の提供に当たっての同意

①教育委員会が施設型給付費・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職員を含む)及び世帯情報を閲覧すること、又は、情報提供を受けること。②その情報に基づいて、特定教育・保育施設等に対して提示すること。③申請書・添付書類の内容に虚偽指定された期間内に必要書類を提出しなかった場合は、入所の取り消しや解除という措置になる場合があること。以上のことに同意

記入例

申請者欄はすべて同一名。
(継続利用の方はR5と同一名)

申請者氏名 総社 一郎

⑤保育の利用を必要とする理由・添付書類

※(表面)施設の希望で「1号認定」を選んだ場合
※該当する添付書類を確認し、必要な書類を添付し

必要な書類を用意し
添付してください。

保育の利用を必要とする理由		添付書類 ※詳細は『利用のご案内』参照	父	母	兄弟姉妹	その他
就労	会社員・内職等	就労証明書	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	自営業・農業・就学(予定含む)	申立書【様式第3号】 + 自営業・農業・就学(予定を含む)状況が確認ができる資料等。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	介護・看護	介護・看護申立書【様式第4号】 + 疾病・障がい状況意見書【様式第5号】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	疾病・障がい	疾病・障がい状況意見書【様式第5号】 又は お持ちの方は、各種手帳の写し				
	出産予定	親子手帳の写し(母氏名と分娩予定日記載ページ)。				
	求職活動	求職活動中であることを証明できる書類。				

いずれかの書類の添付が必要です。
住所予定地・契約者・引渡日などが分かる部分の写しをご用意いただくか、原本を持参してください。

未定の場合は申請できません。

転入(居)予定世帯

令和 年 月 日 (転入(居)予定)

※申込時点の現住所と異なる場合のみ記入 ※原則、入所希望月前月の20日までに転入してください

- 建築請負契約書(写)
- 建物売買契約書(写) ※転入(居)を証明できる書類いずれか1通添付
- 建築確認申請書(写)
- 建物賃貸借契約書(写)

いずれかの書類の添付が必要です。

⑦世帯の状況・添付書類

※該当する場合は、□に✓及び必要箇所に記入し、必要な書類を添付してください。

ひとり親世帯	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書(写) 認定 (認定日 年 月)	
	<input type="checkbox"/> ひとり親医療費受給者証(写) 所持 (有効期限 年 月)	
※児童扶養手当やひとり親医療の手続き中で、上記2つの証がない場合は、戸籍謄本(写)と申立書でも可		
在宅障がい児(者)のいる世帯	<input type="checkbox"/> 療育手帳(写) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳(写) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(写) <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス受給者証(写) ※支給量が当該月の日数マイナス8日の	受給者名() 申請に係る子どもとの続柄 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹 <input type="checkbox"/> その他()
生活保護受給世帯	<input type="checkbox"/> 受給中 (開始年月日: 年 月 日)	

障害児通所受給者証とは異なります。
(「療育手帳」は写真付きのものです)

⑧育児休業退園状況

※該当する場合は、□に✓及び必要箇所に記入してください。保護者の育児休業取得により退園した子どもが、同じ園を再び利用することを希望する場合は、優先度が上がります。

育児休業取得に伴う退園(所) 有

子どもの氏名()は、(年 月 日)に
育児休業取得のため()保育園(所)を退園しました。

育休継続利用を一切使わず、産後期間終了後に退園した場合です。

施設記入欄(※施設(事

施設受付年月日	年 月 日
施設名	担当者