

(様式第1号)

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

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

令和8年度 総社市 教育・保育給付認定（現況）申請書 施設利用申請書

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。

申請日	令和 年 月 日
申請者氏名 (代表保護者)	

※申請者は総社市に住民票のある保護者を記入してください。保育料等の納付義務に関する通知等は、申請者をあて名として送付します。

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。

申請に係る子ども氏名	(フリガナ)	生年月日	令和 年 月 日生 令和8年4月1日時点の年齢 () 歳	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	添付書類	<input type="checkbox"/> 兄姉に添付
現住所	〒 総社市	転入(居)予定	〒 総社市 ※申込時点の現住所と異なる場合のみ。 ※原則、入所希望月前月の20日までに転入してください。 ※転入(居)先がわかる書類が必要です。	転入予定日	令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 有 ()	添付書類	()
認定区分	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 満3歳以上で、幼稚園、認定こども園(幼稚部)の利用を希望する。 <input type="checkbox"/> 2・3号認定 <input type="checkbox"/> 0～5歳児で、保育園、認定こども園(保育部)、地域型保育事業の利用を希望する。						
申込時の状況	<input type="checkbox"/> 施設を利用している <input type="checkbox"/> 家庭で保育している <input type="checkbox"/> 育児休業取得に伴う退園有 園名() <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 他() (年 月)に()を退園						
乳幼児健診や医療機関等で相談や指導を受けたこと又は保育園等での生活において配慮すべき事項はありますか。※入園調整に影響することはありません。							
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (病気等:) アレルギー:) (その他:)							

①保護者の情報

氏名	(フリガナ)	続柄	生年月日	氏名	(フリガナ)	続柄	生年月日
			年 月 日				年 月 日
連絡先	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 他()			連絡先	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 他()		
居住状況	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所:)			居住状況	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所:)		
令和7年1月1日住所地(市町村名)		令和8年1月1日住所地(市町村名)		令和7年1月1日住所地(市町村名)		令和8年1月1日住所地(市町村名)	
<input type="checkbox"/> 総社市内 <input type="checkbox"/> 総社市外 ()		<input type="checkbox"/> 総社市内 <input type="checkbox"/> 総社市外 ()		<input type="checkbox"/> 総社市内 <input type="checkbox"/> 総社市外 ()		<input type="checkbox"/> 総社市内 <input type="checkbox"/> 総社市外 ()	
【市外の場合】 <input type="checkbox"/> 個人番号提供書添付 <input type="checkbox"/> 課税証明書添付				【市外の場合】 <input type="checkbox"/> 個人番号提供書添付 <input type="checkbox"/> 課税証明書添付			
勤務先・学校名等	育児休業の取得状況	育児取得中 年 月 日復帰予定		勤務先・学校名等	育児休業の取得状況	育児取得中 年 月 日復帰予定	

②生計が同一の世帯員※本人・保護者は除く。記入のない場合は、保育料の負担軽減等が受けられない場合があります。

氏名	続柄	生年月日	勤務先・学校名等	氏名	続柄	生年月日	勤務先・学校名等
(フリガナ)		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R		(フリガナ)		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R	
(フリガナ)		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R		(フリガナ)		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R	
(フリガナ)		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R		(フリガナ)		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R	
別居の世帯員の氏名と住所	氏名	住所					
ひとり親世帯	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 別居(離婚調停中または裁判中に限る) <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 行方不明 <input type="checkbox"/> 拘禁 <input type="checkbox"/> その他() 【添付書類】 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書(写) <input type="checkbox"/> ひとり親医療費受給者証(写) <input type="checkbox"/> 離婚調停中(裁判中)の書類(写) <input type="checkbox"/> ひとり親世帯に該当するが、証の交付には至らなかった場合、その停止、却下通知書(写) <input type="checkbox"/> 他()						
在宅障がい児(者)のいる世帯	【添付書類】 <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) 手帳所持者名 申請に係る子どもとの続柄 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 他()						
生活保護受給世帯	<input type="checkbox"/> 受給中 (開始年月日: 年 月 日)						

③利用希望施設、期間 ※希望された園の内定を辞退した場合は、保留通知は出ません。 ※3歳児以上は第15希望までです。

期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで					
施設名	第1希望		第8希望		第15希望	
	第2希望		第9希望		第16希望	
	第3希望		第10希望		第17希望	
	第4希望		第11希望		第18希望	
	第5希望		第12希望		第19希望	
	第6希望		第13希望		第20希望	
	第7希望		第14希望		第21希望	

※以下は、認定区分で「1号認定」を選んだ場合は、記入不要です。

同時に2人以上申請する場合	入園できなかった場合
<input type="checkbox"/> A 同じ施設に同時に内定したときは利用を希望。(利用できるまで待つ)	<input type="checkbox"/> 家庭保育しながら待つ
<input type="checkbox"/> B 同時に内定した場合は、別々の施設でも利用を希望する。	<input type="checkbox"/> 他の保育施設等を利用しながら待つ⇒職場の託児所・認可外・他()
<input type="checkbox"/> C 1人だけでも施設の利用を希望する。	<input type="checkbox"/> 令和8年度は取り下げる⇒家庭保育・幼稚園・他()

④保育の必要な理由

※以下は、認定区分で「1号認定」を選んだ場合は、記入不要です。

続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 他()	続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 他()
保育を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 出産予定(産前6週・産後8週) <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他()	保育を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 出産予定(産前6週・産後8週) <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他()
保護者の就労時間が月120時間未満であるものの、標準時間認定を希望する方は、その理由を記入してください。 ※希望通りにならない場合があります。求職中の場合や、就労時間が月120時間未満の場合は、原則短時間認定になります。			

⑤祖父母の状況

※年齢は、令和8年4月1日時点の年齢を記入してください。※認定区分で「1号認定」を選んだ場合は、記入不要です。

		氏名	年齢	住所 ※別居の場合は、住所を記入	就労状況等
父 方	祖父			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居() <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 他()
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居() <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 他()
母 方	祖父			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居() <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 他()
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居() <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 他()

⑥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民税等に係る情報(同一生計世帯員を含む)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。

3. 申請書・添付書類の内容に虚偽や重大な誤りがあった場合、指定された期間内に必要書類を提出しなかった場合は、入園の取り消しや解除という措置になる場合があること。

以上のことに同意します。

申請者氏名
(代表保護者)

----- 施設記入欄 ※申請者は、記入不要です。 -----

施設記入欄(※施設(事業者)を経由して教育委員会に提出する場合)

施設受付年月日	年 月 日
施設名	担当者

----- 市記入欄 ※申請者は、記入不要です。 -----

初回受付年月日	担当者

(様式第7号)

確認書 (承諾書)

次の内容を確認し、確認欄に を記入の上、申請者の署名をお願いします。

確認欄

1	「令和8年度幼稚園・保育園・認定こども園・地域型保育事業等利用のご案内」をよく読んで理解しました。	
2	申請内容は事実と合致しています。虚偽や重大な誤りがあった場合は、入園の取り消しや退園となっても異議を申し立てません。	
3	申請内容(家庭状況)に変更があった場合は、直ちに教育委員会へ変更届を提出します。 ※さかのぼっての変更はできません。	
4	就労状況等が変わった場合は、直ちに保育が必要な状況がわかる書類を提出します。 ※さかのぼっての変更はできません。	
5	必要に応じて、入園先・転園先・就学先に各種申請内容や教育・保育に関する情報について、情報提供することに同意します。	
6	就労状況について、教育委員会が勤務先への電話や訪問及び税情報などにより確認することを承諾します。	
7	保育料・副食費の納付は申請者が責任を負い、納期限までに支払います。万が一、決定された保育料が納付できない状態となったときは、市へ相談します。	
8	保育料の算定に関わる市民税額の更正による保育料の変更は申し立ての翌月から適用となることに同意します。	
9	入園要件を満たさなくなった場合は、施設利用変更申請書を提出し、退園します。	
10	【4月入園希望の場合】※5月以降の入園希望の場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> 不要です。 認定事務が集中するため審査に時間を要することから、認定が3月になることに同意します。	
11	【5月以降の入園希望の場合】※4月入園希望の場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> 不要です。 入園希望月の前月に認定を通知することに同意します。	
12	入園が内定した後に、就労状況等が変わり審査の点数に影響がある場合は、内定が取り消しとなる可能性があることに同意します。	
13	【育児休業から復帰予定の方】 1. 復帰予定月からの入園調整を希望します。 2. 内定したときは必ず入園初月内に復帰します。 また、入園の前月20日(入園の前月が3月の場合は15日)までに復帰日を記入した就労証明書を再度提出します。	
14	申請書類はすべてコピーをとって保管しました。 ※入園が保留となり、育児休業を延長される場合の手続きとして必要な場合があります。	
15	申込書、添付書類はそろっています。書類提出後は、コピー・返却ができないことを了承します。	

上記事項を確認し、承諾します。

この内容を遵守しなかったため、退園・滞納処分等を受けることになった場合も異議を申し立てません。

令和 年 月 日

申請者氏名
(代表保護者)