

(様式第1号)

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

記入例

認定番号
<input type="checkbox"/> 新規

令和8年度 総社市

- 教育・保育給付認定(現況)申請
 施設利用申請書

申請者欄はすべて同一。

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8年4月7日
申請者氏名 (代表保護者)	総社 太郎

※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) ソウジャ レナ 総社 蓮華	生年月日	令和6年5月24日生 令和8年4月1日時点の年齢(1)歳	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	添付書類	<input type="checkbox"/> 兄弟に添付
現住所	〒719-1131 総社市中央一丁	転入(居)予定	〒 総社市	添付書類	未定の場合は申請できません。		
認定区分	1号認定 2・3号認定	転入予定日	令和 年 月 日	添付書類			
申込時の状況	<input type="checkbox"/> 施設を利用している 園名()	<input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 他()	健康面や発達面で知っておいてほしいことを記入してください。				
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所等での生活において配慮すべき事項 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (病気等: アレルギー: (その他:)							

転入予定の方は転入(居)先がわかる書類が必要。
建築請負契約書・建物売買契約書・賃貸借契約書など。
住所予定地・契約者・引渡日などがわかる部分の写し
をご用意いただくか、原本を持参してください。

健康面や発達面で知っておいてほしいことを
記入してください。

①保護者の情報

氏名	(フリガナ) ソウジャ タロウ 総社 太郎	続柄	父	生年月日	H**年5月8日	氏名	(フリガナ) ソウジャ モモ 総社 桃	続柄	母	生年月日	H**年12月9日	
連絡先	090-0000-△△△△	<input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 他()					連絡先	0866-●●-▲▲▲▲	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 他(職場)			
居住状況	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(住所:)					居住状況	<input checked="" 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)						
<input type="checkbox"/> 総社市内 <input checked="" type="checkbox"/> 総社市外(〇〇県▲▲市)	<input checked="" type="checkbox"/> 総社市内 <input type="checkbox"/> 総社市外()					<input type="checkbox"/> 総社市内 <input checked="" type="checkbox"/> 総社市外()						
【市外の場合】 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 個人				育児休業の取得状況 R8年4月15日復帰予定				

市外在住だった方は個人番号提供書(様式第6号)又は課税証明書が必要。
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。

育児休業を取得の場合は要確認。

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	(フリガナ) ソウジャ ツルギチ 総社 鶴吉	続柄	兄	生年月日	〇S <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R ** . 12 . 25	勤務先・学校名等	〇〇大学	氏名	(フリガナ) ソウジャ ケイコ 総社 恵子	続柄	祖母	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R ** . 8 . 16	勤務先・学校名等	
氏名	(フリガナ) ソウジャ モミジ 総社 紅葉	続柄	姉	生年月日	〇S <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R ** . 4 . 10	勤務先・学校名等	△△小学校	氏名		続柄		生年月日	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R	勤務先・学校名等	
氏名		続柄	祖父	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R ** . 5 . 2	勤務先・学校名等	〇〇工業〇〇支社	氏名		続柄		生年月日	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R	勤務先・学校名等	
別居	住所 ●●県〇〇市**番地 △△コーポ●号														
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()														
在宅障がい児(者)	【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"/> 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()														
生活	【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)														
	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()														

同一生計(仕送りをして
いる等)の場合

年齢・勤務先・学校名等
令和8年4月1日時点の状況を記入。

いずれかの書類の添付が必要です。

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)

③ 内定を辞退した場合、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8年4月1日から令和9年3月31日まで	
施設名	第1希望	〇〇保育園
	第2希望	△△保育園
	第3希望	□□保育園
	第4希望	●●保育園
	第5希望	▲▲保育園
	第6希望	
	第7希望	

希望施設は、第1希望は必ず記入してください。
第2希望以降は、ご希望に沿って通える範囲で記入してください。

「A」をチェックした場合、同時に同じ施設で内定とならないときは、別施設なら内定できる場合でもきょうだいやとも利用不可になります。
「B」をチェックした場合、同時に内定となったときは、それぞれの希望順位が高い施設が優先されます。同時に内定とならない子どもがあるときは、きょうだいやとも利用不可になります。
「C」をチェックした場合、内定とならない子どもは、認可外保育施設や職場の託児所等に在籍していただく必要があります。

※以下は、施設の希望で「1号認定」を選んだ場合同時に2人以上申請する場合

- A 同じ施設に同時に内定したときは利用を希望。()
- 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。()
- C 1人だけでも施設の利用を希望する。()
- 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())
- 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、施設の希望で「1号認定」を選んだ場合は、記入不要です。

続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 他()	続柄 <input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 他()
保育を必要とする理由 <input checked="" 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 checked="" 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。	
保護者の通勤時間等の事情により、標準時間での利用が必要な場合は、理由を記入してください。	

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。※以下は、施設の希望で「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	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 <input type="checkbox"/> 疾病等 <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 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> 無職 <input checked="" type="checkbox"/> 他(介護)
母 方	祖父	吉備路 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 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> 無職 <input checked="" type="checkbox"/> 他(農業)
	祖母	吉備路 花恵	75	<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()

65歳未満の祖父母が同居(又は隣接に居住)している場合、就労証明等の提出が必要です。提出がない場合は減点があります。

⑥税情報等の提供に当たっての同意

- 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。
- 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。
- 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 総社 太郎
(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