

子どものための教育・保育給付認定・変更申請書
兼 特定教育・保育施設等利用申込書

記入例

(宛先) 吉賀町長 様

記入日：令和3年11月16日

申請者(保護者)

吉賀 太郎

印

子ども・子育て支援法第20条第1項の規定に基づき、次のとおり教育・保育給付に係る認定・変更を申請します。また、特定教育・保育施設等の利用を申込みします。

吉賀町が、教育・給付に係る認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧することや、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に同意します。

また、子どもの保育及び健やかな発育発達支援のために関係機関に対し、必要な情報提供を行うことに同意します。

申請子ども	氏名	生年月日	性別	入所児童の個人番号
	(ふりがな) よしか じろう 吉賀 次郎	令和2年10月1日生	男・女	0123 4567 8901
申請者(保護者) 住所・連絡先	(住所) 〒699-5513 吉賀町六日市750			
	(日中の連絡先) 090-1111-1111 <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 父携帯			
障がい者手帳、 療育手帳の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無	氏名(吉賀 次郎 続柄:本人)		
生活保護適用の有無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	年 月 日受給開始		
ひとり親世帯の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input checked="" type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他()		

①世帯の状況（申請子ども以外を記入してください。）

区分	氏名	申請子どもとの続柄	生年月日	性別	職業又は学校名等	個人番号	
申請子どもの保護者及び同居者	(ふりがな) よしか たらう 吉賀 太郎	父	平成元年1月1日生	男・女	会社員	1234 5678 9012	
	(ふりがな) よしか はなこ 吉賀 花子	母	平成2年1月1日生	男・女	パート	2345 6789 0123	
	(ふりがな) よしか いちろう 吉賀 一郎	兄	平成24年1月1日生	男・女	小学校	3456 7890 1234	
	(ふりがな) よしか はな 吉賀 華	妹	平成31年1月1日生	男・女	保育所	4567 8901 2345	
	(ふりがな)			年 月 日生	男・女		

②利用を希望する期間、希望する保育所等

利用希望する期間	令和4年4月1日 から	<input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで
利用を希望する 保育所等	希望保育所等	希望理由
	第1希望 吉賀保育所	現在入所中のため
	第2希望	
第3希望	裏面の記載もあります	

③保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を必要とする理由	必 要 と す る 理 由	
	父の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休業中 <input type="checkbox"/> その他 ()
		具体的な状況（勤務先、就労時間・日数、疾病等の状況など） 勤務先： 吉賀トラベル株式会社 8時間/日 20日/月
	必 要 と す る 理 由	
母の状況	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input checked="" type="checkbox"/> 育児休業中 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	具体的な状況（勤務先、就労時間・日数、疾病等の状況など） 勤務先： 吉賀商事株式会社 4時間/日 10日/月	
希望する利用時間等	月曜日 ~ 金曜日	8時30分 ~17時30分

以下は記入しないでください。

※町記載欄

	受 付 年 月 日	年 月 日
認 定 の 可 否	認 定 区 分 等	
可・否	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (□標 □短)	
(否とする理由)		
年 月 日認定		
支 給 (入 所) の 可 否	支 給 (利 用) 期 間	
可・否	年 月 日 ~	
(否とする理由)	年 月 日	
<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型		
認 定 番 号		
入 所 施 設	<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型 (□小 □家 □居 □事)	
備 考		