

記入例

令和6年度(2024年度)教育・保育給付認定申請書
兼 保育所等

申請者はすべて同一名。
(継続利用の方はR5と
同一名)

第 号

笠岡市長 様

次のとおり、教育・保育施設等への入園申込み及び教育・保育文

令和 ● 年 ● 月 ● 日

申請者(代表保護者)氏名 **笠岡 千拓**

※保育料請求等に係る手続き上の保護者を記入してください。

本人確認	番号確認

多子カウント	子
個人番号	

笠岡市受付日

◆児童・保護者の状況

フリガナ	カサオカ カブキ		性別	生年月日	
児童氏名	笠岡 カブ希		<input checked="" type="checkbox"/> 男	H (R) 元年	7 月 7 日
個人番号	○○○△△△△△××××	<input type="checkbox"/> 女	令和6年4月1日時点の年齢(4)歳		
希望保育所等	第1希望 ●●保育所	第2希望 ▲▲保育園	第3希望 ■認定こども園		
入所希望月	令和 6 年 4 月 1 日から 令和 7 年 3 月末日まで				
利用希望時間	8 時から 18 時まで		就労時間等に関わらず、常に短時間保育を希望する場合のみチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 希望する		
申請児童の健康状態	特記事項(疾病等) <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	【内容・症状】 難聴・ことばの遅れ			
	アレルギー <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	【除去食の必要】 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 【内容・症状】 小麦、卵・全身に湿疹が出る			
保護者の住所地	現住所 笠岡市 中央町1-1				
	令和5年1月1日の住所(3 月 22 日転入) 福山市○×町1番2号				
	令和6年1月1日の住所(月 日転入)				
連絡先	1 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> その他()		2 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input checked="" type="checkbox"/> その他(自宅)		
	090 - 0000 - 0000		69 - 0000		

施設等記入欄 ※申請者は記入不要です。

◆世帯の状況

※申請児童以外の同居家族(同一・隣接敷地内に居住をしている場合も含みます。)について記入してください。
※別世帯であっても、監護・養育している子ども(別居の大学生等)がいる場合は記入してください。

フリガナ 氏名	児童との 続柄	生年月日	保育を必要とする理由等 (児童が保育所・学校等に通っている場合はその他に記入)
カサオカ カンタク 笠岡 千拓	父	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	<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 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()
カサオカ イチョウ 笠岡 銀杏	母	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	<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 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()
カサオカ カブニ 笠岡 カブニ	兄	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	<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 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学 <input checked="" type="checkbox"/> その他(■中学校3年)
カサオカ カブミ 笠岡 カブ海	姉	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	<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 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学 <input checked="" type="checkbox"/> その他(●小学校3年)
カサオカ シャコ 笠岡 シャコ	祖父	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	<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 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()
カサオカ キク 笠岡 菊	祖母	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日	<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 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()

(世帯員が書ききれない場合は、2枚目に記入してください)

裏面も必ず記入してください

◆ 祖父母の状況

		氏名	死亡の時は「-」と記入	(別居の場合は必ず記入)
父方	祖父	-) <input checked="" type="checkbox"/> 不存在
	祖母	千代田 さくら	**	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居(東京都千代田区●●4-5-6) <input type="checkbox"/> 不存在
母方	祖父	笠岡 シャコ	**	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居() <input type="checkbox"/> 不存在
	祖母	笠岡 菊	**	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居() <input type="checkbox"/> 不存在

◆ 家庭の状況

ひとり親に該当	ひとり親世帯の方が新規入所(園)する場合は、申請者の戸籍全部事項証明書が必要です。 ただし、笠岡市で児童扶養手当を受給されている場合は、児童扶養手当証書の写しに替えることができます。 <input type="checkbox"/> 該当する → <input type="checkbox"/> 祖父母と同居し月収が10万円以上である ※給料明細等、収入が分かるものを添付してください。
生活保護の受給	<input type="checkbox"/> 受給している 担当者()
世帯員の障害者	<input type="checkbox"/> 所持している
手帳の所持状況	種類: <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 所持者:

◆ 保護者署名欄(それぞれが自署してください)

特定教育・保育施設等入園に係る同意書

- 私及び私と同一住所に居住している者(申込書に記載の世帯員を含む)について、子どものための教育・保育給付認定等に必要な市町村民税の情報・世帯情報・生活保護受給状況・児童扶養手当受給状況等を閲覧することに同意します。
- 子どものための教育・保育給付及び子育てのための施設等利用給付の支給に関する事務のために、私及び私と同一住所に居住している者(申込書に記載の世帯員を含む)について、課税状況等を確認することに同意します。
- 市が決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等の設置者及び地域型保育事業者に提示することに同意します。
- 特定教育・保育施設等及び地域子ども・子育て支援事業等の利用状況及び利用者負担の状況について、市の関係部署の閲覧に供することに同意します。
- 添付書類を含めた提出書類の内容について、自宅や就労先・関係機関等に確認・調査を行うことに同意します。
- 本申請書・添付資料の内容に虚偽や重大な誤りがあった場合や、指定された期限内に必要な書類の提出をしなかった場合には、入所決定を取り消しされても異議を申し立てません。
- 課税台帳及び世帯状況の調査の結果、税額等に相違がある場合に、入所日又は年度の初日等にさかのぼって保育料等の変更決定を行う場合があることに同意します。
- 保育料を納期限までに納付します。保育料を滞納した場合、私の滞納情報を保育所等に提示することに同意します。保育料の滞納整理のために、市の職員が私の自宅及び勤務先へ電話又は訪問し、私の勤務先への給与照会、金融機関等への財産調査及び差押等の滞納処分を行うことに同意します。
なお、署名者双方で支払に関する意思決定を委任することに同意します。

令和●●年●●月●●日

署名 (代表保護者) 笠岡 千拓 署名 (保護者2) 笠岡 銀杏

◆ 代理人申請

代理人(申込書を提出する人)住所 **笠岡市中央町1-1**
氏名 **笠岡 銀杏**

忘れず自署してください。

※申請者(代表保護者)と実際に申込書提出する人が異なる場合は必ずご記入ください。