

令和7年度 教育・保育給付認定申請書兼保育施設利用申込書（新規）

仁淀川町長 様

（施設型給付費・地域型保育給付費等）

受付印

申込日	令和 年 月 日				第 子
ふりがな	平成 年 月 日	性別	令和7年4月1日 の年齢	男 ・ 女	
申請児童名	令和 年 月 日		（ 歳 力月）		
	申請児童個人番号記入欄 ※記入済みの場合は不要				
入所希望月	令和 年 月 から	□小学校入学まで □令和 年 月 まで			
利用希望施設	保育所・こども園	(入所申込理由)			
保育の希望の有無	□ 有（2号・3号認定：保育を必要とする理由：保育所・認定こども園） □ 無（1号認定：幼稚園・認定こども園）				

※「有」の場合は裏面にも記入してください

健康状態	良 ・ 否	病気・アレルギー名	
心身障害	有 ・ 無	病名・症状	相談・治療機関名

※申込児童を除くすべての家族について記入してください。

家庭状況（同一生計者含む）	ふりがな	児童との続柄	生年月日	性別	勤務先 (学校名・保育所名)	個人番号記入欄 ※記入済みの場合は不要
	氏 名					
			昭・平・令 年 月 日	男・女		
			昭・平・令 年 月 日	男・女		
			昭・平・令 年 月 日	男・女		
			昭・平・令 年 月 日	男・女		
			昭・平・令 年 月 日	男・女		
			昭・平・令 年 月 日	男・女		

該当有無	ひとり親世帯	有 ・ 無	生活保護受給	有 ・ 無	特別児童扶養手当受給	有 ・ 無
------	--------	-------	--------	-------	------------	-------

以下の項目に同意したうえで、施設型給付費・地域型施設給付費に係る支給認定申請及び保育施設の利用を申し込みます。なお、各項目左側の口欄へ✓（チェック）をもって同意したものとします。保育所・認定こども園へ入所入園したいので、以下の項目について同意したうえで、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定申請及び保育所の利用希望を申し込みます。  
個人番号（マイナンバー）制度に伴い、個人番号欄を設けておりますのでご記入ください。

【同意事項】

- 私の家庭状況（生活保護受給状況や、障害の種類及び程度に関する資料並びに特別児童扶養手当に関する資料の閲覧を含む）や、課税状況並びに就労状況について、仁淀川町が調査することに同意します。その情報に基づき決定した利用者負担について、保育施設等に対し掲示することに同意します。
- 虚偽の記載や不正な書類があった場合、入所取り消しや退所処分をされても異議はありません。

保 護 者	住所			自 宅 電話番号	—
	氏名	父		携 帯 番 号	— —
		母			— —
令和6年1月1日 時点の住所	□仁淀川町 □仁淀川町外( 市・区・町・村)		令和7年1月1日 時点の住所	□仁淀川町 □仁淀川町外( 市・区・町・村)	

祖母の状況	父方 ※個人番号記入(同居のみ)		母方 ※個人番号記入(同居のみ)	
	【祖父】	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在 個人番号(記入済みの場合不要)	【祖父】	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在 個人番号(記入済みの場合不要)
	住所		住所	
	氏名		氏名	
	【祖母】	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在 個人番号(記入済みの場合不要)	【祖母】	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在 個人番号(記入済みの場合不要)
	住所		住所	
	氏名		氏名	

保育の利用を必要とする理由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他( )
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他( )
保育希望時間	午前 時 分 ~ 午後 時 分	

保育希望理由		父親の状況	母親の状況	添付書類
就労	勤務先名			就労(予定)証明書
	勤務先住所			
	勤務時間	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分	
	通勤時間	時間 分	時間 分	
	勤務日数	月平均( 日)	月平均( 日)	
	就労状況	昭和・平成・令和 年 月 日から <input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労予定 <input type="checkbox"/> 復帰予定	昭和・平成・令和 年 月 日から <input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労予定 <input type="checkbox"/> 復帰予定	
	産休育休取得期間	令和 年 月 日から 取得予定 令和 年 月 日まで	令和 年 月 日から 取得予定 令和 年 月 日まで	就労証明書・復職(予定)証明書等
出妊娠	予定日		令和 年 月 日 出産(予定) 出産後の育休取得予定: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	母子手帳の写し
疾病・障害	病名・障害名	( 級)	( 級)	診断書・障害者手帳等の写し
	事由発生時期	平成・令和 年 月 日	平成・令和 年 月 日	
	入院・通院	<input type="checkbox"/> 入院 年 月 日 ~ <input type="checkbox"/> 通院 週 回	<input type="checkbox"/> 入院 年 月 日 ~ <input type="checkbox"/> 通院 週 回	
看護・介護	要看護・介護者名	(続柄 )	(続柄 )	診断書・障害者手帳等の写し
	病名・障害名	( 級)	( 級)	
	看護・介護状況	<input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 通院(週 回) <input type="checkbox"/> 自宅介護(寝たきり・重度障害・その他)	<input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 通院(週 回) <input type="checkbox"/> 自宅介護(寝たきり・重度障害・その他)	
求職	内定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	求職活動申立書 求職受付票(10-7-7) 雇用保険受給資格者証の写し等
	内定の場合	令和 年 月 日から就労予定	令和 年 月 日から就労予定	
就学	就学先名			在学証明書の写し 学生証の写し等
	就学期間	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
	就学方法	<input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 通信 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 通信 <input type="checkbox"/> その他( )	
その他		<input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他( )	

※該当する箇所に記入し、それぞれ必要な添付書類を提出してください。

※記載内容に相違ある場合は、入所承諾後でも取り消し又は退所していただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

市町村記入	保育実施	<input type="checkbox"/> 要	認定区分	<input type="checkbox"/> 1号	<input type="checkbox"/> 大崎 <input type="checkbox"/> ふたば 保育所 <input type="checkbox"/> 池川 こども園
		<input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 2号( <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間)	利用期間 自 令和 年 月 日
				<input type="checkbox"/> 3号( <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間)	至 令和 年 月 日