

教育・保育給付認定申請書兼保育施設等入所申込書

令和 7 年

記入例

村田町長

保護者氏名 村田 太郎

つぎの通り、教育・保育給付認定の申請及び保育施設等入所申込を申請します。

申請に係る 小学校就学前 子ども	ふりがな 氏名	生年月日	性別	障害者手帳等の 有無
	むらた はなこ 村田 花子	令和 6年1月1日	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	(有・ <input checked="" type="radio"/> 無)手帳
保護者	現住所	住所：〒989-1305 村田町大字 村田 字 迫6番地 (アパート等の名称) コーポハサマ 101号室		
	1月1日現在の保護者の住所に <input checked="" type="checkbox"/> をつけ町外の方は記入	父 <input checked="" type="checkbox"/> 村田町 <input type="checkbox"/> 村田町以外⇒(住所)	1月1日に村田町に住所がない場合記入します	
	母 <input checked="" type="checkbox"/> 村田町 <input type="checkbox"/> 村田町以外⇒(住所)			
TEL	父携帯090-0000-0000	母携帯090-0000-0000	自宅 0224-52-0000	
保育の希望の有無(※)	<input checked="" type="radio"/> 有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合(幼稚園との併願の場合を含む)		
	<input type="radio"/> 無	幼稚園等の利用を希望する場合(保育所との併願の場合を除く)		

※[保育所等]とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小児保健施設(保育部分)を指し、[幼稚園等]とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)を指す。

同じ建物に住んでいる方(別世帯や二世帯住居の方も含む)や保護者が扶養している児童の兄弟姉妹も含め記入します

①世帯の状況(同居の世帯員) ※通学等の理由

区分	ふりがな 氏名	児童との続柄	生年月日	性別	同居 別居	勤務先、学校名等	障害者手帳等の所持
世帯員(申請児童を除く・世帯分離同居者含む)	むらた たろう 村田 太郎	父	平成4年7月21日生	男	<input checked="" type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	(株)〇〇〇	障害・療育手帳
	むらた つきこ 村田 月子	母	平成6年4月16日生	女	<input checked="" type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	〇〇町役場	障害・療育手帳
	むらた たいち 村田 太一	兄	平成23年12月10日生	男	<input checked="" type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	村田第一中学校3年	障害・療育手帳
	むらた ゆきこ 村田 雪子	姉	平成26年5月3日生	女	<input checked="" type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	村田小学校6年	障害・療育手帳
	むらた あきら 村田 旭	祖父	昭和40年3月1日生	男	<input checked="" type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	〇〇製作所	障害・療育手帳
	むらた まさこ 村田 雅子	祖母	学生の方は、令和8年4月1日現在の学年を記入します	女	<input checked="" type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	〇〇株式会社	<input type="checkbox"/> 障害・療育手帳
				年 月 日生		<input type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	障害者手帳等をお持ちの方は○で囲みます
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家族 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外						
生活保護の適用の有無	<input type="checkbox"/> 非該当・該当(年 月 日保護開始)						

母子または父子家庭の方はチェックをつけます

②利用を希望する期間、希望する施設(事業所)名

	令和 8年 4月 1日から	<input type="checkbox"/> 年 月 日まで	
		<input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで	
利用を希望する施設(事業所)名	施設(事業所)名	希望理由	事業所番号(町記載)
	第1希望 村田保育所	自宅から近いため	
	第2希望 保育ルームぽっかぽか	自宅から近いため	
	第3希望		希望する保育所又は幼稚園名を記入します

③税情報等の提供にあたっての署名欄

認定期間中、認定及び利用者負担額決定のために必要な町民税(同一世帯者を含む)の課税状況の調査及び世帯の情報を開示することに同意いたします。また、利用する保育所等・幼稚園等に対し給付認定申請書に記載された事項及び提示することに同意します。

幼稚園のみ申込の方の記入はここまで

保護者氏名(自署) 村田 太郎

保護者氏名を自署して下さい

