

施設型給付費・地域型保育給付費 教育・保育給付支給認定申請書兼入所申込書
(令和△年度)

令和 □ 年 △ 月 □ 日

南陽市長 殿

保護者氏名 南陽 太郎

次のとおり、申請します。

申請する 子ども	(フリガナ) 氏 名	南陽 次郎											
	生計を一にしているお子さんの中での順番を記入してください。別居しているお子さんがいる場合、年齢は問いませんが、結婚している場合は含まれません。(下記別居者欄へ記入)	(第 1 子)											
	個人番号 (マイナンバー)	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6
	生計を一にしているお子さんの中での順番を記入してください。別居しているお子さんがいる場合、年齢は問いませんが、結婚している場合は含まれません。(下記別居者欄へ記入)												
保護者 住所・ 連絡先	現 住 所:〒 999-2292 南陽市 三間通 4 3 6-1	第一連絡先、第二連絡先の順にお書きください											
	電話番号: 090 (1234) 5678 080 (2468) 1357	父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅 父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅											
	令和△年 1 月 1 日現在の住所	市内 ・ 市外											
	市外の場合、1 月 1 日時点の住所→(父の住所・母の住所) 米沢市中央 1-1 米沢アパート 101												

①世帯の状況

区分	(フリガナ) 氏 名	続柄	勤務先 学校名	個人番号(12桁)
申請する 子ども の 同居者	南陽 太郎	父	S・(H) 10 年 11 月	
	南陽 花子	母	S・(H) 10 年 12 月	
	南陽 一郎	祖父	T・S・H・R 35 年 6 月 17 日	無職 0011 2233 4455 6677 障害の有無 (有)・無
	南陽 陽子	祖母	T・S・H・R 35 年 8 月 30 日	8899 0011 2233 4455 障害の有無 (有)・無
			T・S・H・R 年 月 日	障害の有無 有・無
			T・S・H・R 年 月 日	障害の有無 有・無
			T・S・H・R 年 月 日	障害の有無 有・無
			T・S・H・R 年 月 日	障害の有無 有・無
			T・S・H・R 年 月 日	障害の有無 有・無
			T・S・H・R 年 月 日	障害の有無 有・無
生活保護の適用の有無		適用無し ・ 適用有り (年 月 日 保護開始)		
ひとり親世帯		該当無し ・ 該当有り		

※申請する子どもの別居のきょうだいがいる場合は記入してください。

別居者	()	S・H・R 年 月 日
-----	-----	----------------

②利用を希望する期間

期間のご要望がなければ空欄で構いません

利用を希望する期間	令和 △ 年 △ 月 1日から 年 月 日まで
利用を希望する施設（事業者）名	施設名及び希望理由
	第1希望 ○○乳幼児保育センター（希望理由） 家から近い
	第2希望 △△認定こども園（保育）（希望理由） きょうだいが在園している
	第3希望 □□保育園（希望理由） 勤務先に近い

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働又は疾病

・受け入れ年齢と施設をよくご確認のうえ記入ください

・第3希望の施設までお書きください

記入がない場合は他の施設に空きがあってもご案内できません

ください。

（勤務先、勤務時間、勤務地の状況など）等

保育の利用を必要とする理由	続柄		
	父	☒ 求職活動中 ☐ 育休取得中で保育利用中の子ども ☐ その他（ ）	5 勤務
	母	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待やDVのおそれ ☐ 育休取得中で保育利用中の子ども ☐ その他（ ）	
希望する利用時間	利用曜日	利用時間	
	月 曜日から 土 曜日まで	8時 00分から 18時 00分まで	

④祖父母の状況

	年齢	同居・別居の別（別居の場合は住所記入・町名まで）	就労	健康状態
父 方	祖父	60 同居・別居（ ）	有・無	良好・不良
	祖母	60 同居・別居（ ）	有・無	良好・不良
母 方	祖父	58 同居・別居（南陽市郡山）・無	有・無	良好・不良
	祖母	同居・別居（ ）・無	有・無	良好・不良

祖父母の状況も忘れずにご記入ください

⑤個人情報等の提供に当たっての署名欄

私はこの申請から支給認定期間終了までの間、市が支給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し、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。

保護者氏名

南陽 太郎

-----【記入はここ】----- 表面に記入した保護者氏名をご記入ください

*市記入欄

受付年月日	年 月 日		
認定の可否	認定番号	認定区分等	
可・否 (否とする理由)		□1号 □2号 □3号 (□標 □短)	
年 月 日認定			
支給(入所)の可否	支給(利用)期間		
可・否 (否とする理由)	自： 年 月 日 至： 年 月 日		
入所施設（事業者）名			
備考			