2･3号記入例

様式第１号(第３条関係)

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定(変更)申請書

令和８年 11 月 16 日

吉備中央町長　　様

保護者氏名　　吉備　太郎

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定(変更)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・療育手帳の有無
	吉備(きび)　一郎(いちろう)	令和４年 ６月 12 日	(男)・女	有・(無)
保護者 住所・連絡先	(住　　所)：〒716-1192　吉備中央町豊野 1-2 (電話番号)：0866-54-1328			
教育・保育給付認定者番号	※ 既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。			
保育の希望の有無	(有)：保護者の労働・疾病その他の理由により、保育所等での保育の利用を希望する 無：幼稚園等の利用を希望する			

※ 「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育所機能部分)及び地域型保育事業(小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育)をいいます。

※ 「幼稚園等」とは、幼稚園及び認定こども園(幼稚園機能部分)をいいます。

※ 「有」を○で囲んだ場合には①～④に、「無」を○で囲んだ場合には①、②及び④に必要事項を記入してください。

① 世帯の状況(同居の世帯員)

区分	(ふりがな) 氏　　名	子どもとの続柄	生年月日	性別	職業 学校名等	市町村民税課税の有無	個人番号
子どもの世帯員	吉備(きび)　太郎(たろう)	父	平成 12 年９月 16 日	(男)・女	○○市役所	(有)・無	
	吉備(きび)　花子(はなこ)	母	平成 10 年８月８日	男・(女)	○○商店	有・(無)	
	吉備(きび)　一郎(いちろう)	本人	令和４年６月 12 日	(男)・女		有・(無)	
			年　月　日	男・女		有・無	
			年　月　日	男・女		有・無	
			年　月　日	男・女		有・無	
			年　月　日	男・女		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)						

② 利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

利用を希望する期間	令和９年４月１日から　令和10年３月31日まで	
利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由	事業所番号＊
	第１希望　○○こども園（希望理由）自宅に近いため	
	第２希望　○○こども園（希望理由）職場に近いため	
	第３希望　（希望理由）	

○字は楷書ではっきりと書いてください。
＊印の欄は町記載欄ですので、記入する必要はありません。

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に記入してください。

	続柄	必要とする理由	具体的な状況
保育の利用を必要とする理由	父	■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（　　）	○○市役所勤務 月曜日～金曜日 8：30～17：30・20日/月
	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（　　）	○○商店勤務 月曜日～金曜日 10：00～16：00・10日/月
家庭の状況	□ひとり親家庭　・　■左記以外		
希望する利用時間	利用曜日	利用時間	
	月曜日から　金曜日まで	８時から１７時まで	

④ 個人情報等の提供に当たっての同意欄

町が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯員を含む。）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　吉備　太郎

【記入はここまで】

※　町記入欄

受付年月日	年　月　日

認定の可否		認定者番号	認定区分等
可・否 年　月　日認定	（否とする理由）		□１号□２号□３号 （□標　□短）
支給（入所・利用）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（利用事業者）名			
備　考			