

子どものための教育・保育給付認定申請書兼保育園等入園申込書

磐田市長

磐田市福祉事務所長 宛

以下のとおり、子どものための教育・保育給付認定の認定申請及び保育園等の申込みをします。

併せて、支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む。）、世帯情報を閲覧すること及び、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。

※幼稚園・認定こども園（幼稚園枠）を希望する場合は、希望園名を第1希望の施設名欄に御記入ください。

| | | | | | | | |
|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 申請児童 | 現住所 | 〒 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input text"="" type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input 6"="" type="text" value="/> 磐田市</td> <td>丁目</td> <td>番地</td> <td>号</td> </tr> <tr> <td colspan="/> (アパート・マンション名) | | | | | |
| | 個人番号 | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></input> | | | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 年 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 日 | |
| | フリガナ | | | | | 性別 | 4/1時点年齢 |
| | 氏名 | | | | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 歳 |

| | | | | | |
|----------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 入園希望について | 施設コード | コード | 施設名 | 希望理由 | |
| | 第1希望 | | | | |
| | 第2希望 | | | | |
| | 第3希望 | | | | |
| | 第4希望 | | | | |
| | 第5希望 | | | | |
| | 期間 | 令和 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 年 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 日 ~ 令和 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 年 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 日 | | | |
| | 曜日 | <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 | | 時間 | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> : <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> ~ <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> : <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> |
| | 認定区分 | <input type="checkbox"/> 2号認定・3号認定 | | <input type="checkbox"/> 1号認定 | |
| | 必要量 | <input type="checkbox"/> 標準時間（最長11時間）希望 | | <input type="checkbox"/> 短時間（最長8時間）希望 | |

・保護者登録者 父 母 その他（）

・連絡先優先者 父 母 その他（）

| | | | | | | |
|---|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 父 | フリガナ | | | | | |
| | 氏名 | <input type="checkbox"/> 母子家庭により不在 | | | | |
| | 個人番号 | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> | | | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 年 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 日 |
| | 別居している場合の住所 | | | | | |
| | 令和6年1月1日現在の住所 | | | | | |
| | 連絡先(ハイフンは入れず、左詰めで記載してください) | | | | | |

| | | | | | | |
|---|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 母 | フリガナ | | | | | |
| | 氏名 | <input type="checkbox"/> 父子家庭により不在 | | | | |
| | 個人番号 | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> | | | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 年 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> 日 |
| | 別居している場合の住所 | | | | | |
| | 令和6年1月1日現在の住所 | | | | | |
| | 連絡先(ハイフンは入れず、左詰めで記載してください) | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------|--------|------------|---------------------------------------------------------------|---------|-----|------|-----------------------------------------------------------|
| 申請児童以外の児童 | 児童との続柄 | フリガナ 氏名 | 生年月日 | 4/1時点年齢 | コード | 学校名等 | 生計関係 |
| | | | <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 | | | | <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 無 |
| | | | <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 | | | | <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 無 |
| | | | <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 | | | | <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 無 |

| | | | | |
|------|-----------|-------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 世帯状況 | 生活保護受給の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 開始年月日 | <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 |
| | ひとり親家庭の適用 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 開始年月日 | <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 |
| | | | 理由 | <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 調停 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 服役 |
| | 障害世帯の適用 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 手帳保持者名 | 児童との続柄 |

| | | | | | |
|-------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|---|
| 父方祖父 <input type="checkbox"/> 不在 | フリガナ 氏名 | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | 4/1時点年齢 | 歳 |
| | 住所 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同一敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 県外 | | | |
| | 就労 | 時 分 ~ 時 分 実働 時間 <input type="checkbox"/> 無就労 | | | |
| | その他 | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|---|
| 父方祖母 <input type="checkbox"/> 不在 | フリガナ 氏名 | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | 4/1時点年齢 | 歳 |
| | 住所 | <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同一敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 県外 | | | |
| | 就労 | 時 分 ~ 時 分 実働 時間 <input type="checkbox"/> 無就労 | | | |
| | その他 | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|---|
| 母方祖父 <input type="checkbox"/> 不在 | フリガナ 氏名 | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | 4/1時点年齢 | 歳 |
| | 住所 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同一敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 県外 | | | |
| | 就労 | 時 分 ~ 時 分 実働 時間 <input type="checkbox"/> 無就労 | | | |
| | その他 | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|---|
| 母方祖母 <input type="checkbox"/> 不在 | フリガナ 氏名 | 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | 4/1時点年齢 | 歳 |
| | 住所 | <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同一敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 県外 | | | |
| | 就労 | 時 分 ~ 時 分 実働 時間 <input type="checkbox"/> 無就労 | | | |
| | その他 | | | | |

※磐田市記入欄（ここから下の欄は記入しないでください。）

| | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|------|------|------|-------|---|---|---|
| 受領日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | 受付番号 | | | | |
| 子 | | | 父 | | | | | | 母 |
| 父基本 | 母基本 | 調整点1 | 調整点2 | 調整点3 | 調整点4 | 利用終了日 | 年 | 月 | 日 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | きょうだい | 歳 | 歳 | 歳 |