

APPLICATION FORM FOR CERTIFICATION FOR EDUCATION AND CHILDCARE BENEFITS FOR CHILDREN AND APPLICATION FORM FOR ADMISSION TO NURSERY SCHOOL (ETC.)

磐田市市長 To the Mayor of Iwata City

磐田市福祉事務所長 宛 To the Head of Iwata City Welfare Office [Iwata-shi Fukushi Jimu-shochō]

As follows, I would like to apply for certification for education and childcare benefits for my child, and apply for a nursery school, etc.

Additionally, I agree to allow the viewing of the municipal tax information (including people in the same household) and household information necessary for payment approval, and to communicate the user fee amount defined based on that information to the specific educational and daycare institutions (etc.).

※If you would like to attend a *Yōchien* or a *Nintei Kodomoen* (*Yōchien-waku*), please fill in the name of the institution where you want to join in the 1st option field.

申請児童 Child (applicant)	現住所 Current address	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Iwata-shi		丁目 <i>Chōme</i>	番地 <i>Banchi</i>	号 <i>Gō</i>	
	My Number				Birth date	<input type="checkbox"/> Heisei <input type="checkbox"/> Reiwa Year <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>	
	フリガナ <i>Furigana</i>					Gender	Age in April/1
	氏名 <i>Child's full name</i>					<input type="checkbox"/> 男 M <input type="checkbox"/> 女 F	<input type="text"/> 歳 Years old

入園希望について Admission request	施設コード 施設名 Nursery Code and Name	Code	施設名 <i>Nursery Name</i>	希望理由 <i>Reason for requesting</i>
	第1希望 1st option			
	第2希望 2nd option			
	第3希望 3rd option			
	第4希望 4th option			
	第5希望 5th option			
Period	Reiwa Year <input type="text"/> <input type="text"/> Month <input type="text"/> <input type="text"/> Day <input type="text"/> <input type="text"/> to Reiwa Year <input type="text"/> <input type="text"/> Month <input type="text"/> <input type="text"/> Day <input type="text"/> <input type="text"/>			
Day of use	<input type="checkbox"/> Mon <input type="checkbox"/> Tue <input type="checkbox"/> Wed <input type="checkbox"/> Thu <input type="checkbox"/> Fri <input type="checkbox"/> Sat		Time	<input type="text"/> : <input type="text"/> to <input type="text"/> : <input type="text"/>
Certification classification	<input type="checkbox"/> 2号認定・3号認定 No. 2 certification / No. 3 certification		<input type="checkbox"/> 1号認定 No. 1 Certification	
Required time	<input type="checkbox"/> 標準時間 (最長11時間)希望 Standard time (max. 11 hrs) desired. <input type="checkbox"/> 短時間 (最長8時間)希望 Short time (max. 8 hrs) desired.			

・保護者登録者 <i>Registered parent</i>	<input type="checkbox"/> Father	<input type="checkbox"/> Mother	<input type="checkbox"/> Other ()
・連絡先優先者 <i>Phone contact priority</i>	<input type="checkbox"/> Father	<input type="checkbox"/> Mother	<input type="checkbox"/> Other ()

父 Father	フリガナ <i>Furigana</i>			
	氏名 Full name	<input type="checkbox"/> 母子家庭により不在 <i>Absent (fatherless family)</i>		
	MyNumber			Birth date <input type="checkbox"/> Shōwa <input type="checkbox"/> Heisei Year <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>
	別居している場合の住所 <i>Address if live separately</i>			
	令和6年1月1日現在の住所 <i>Address in 2024/Jan/1</i>			
連絡先 <i>Phone Nr. (don't use hyphens, fill from left side)</i>				

母 Mother	フリガナ <i>Furigana</i>			
	氏名 Full name	<input type="checkbox"/> 父子家庭により不在 <i>Absent (motherless family)</i>		
	MyNumber			Birth date <input type="checkbox"/> Shōwa <input type="checkbox"/> Heisei Year <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>
	別居している場合の住所 <i>Address if live separately</i>			
	令和6年1月1日現在の住所 <i>Address in 2024/Jan/1</i>			
連絡先 <i>Phone Nr. (don't use hyphens, fill from left side)</i>				

申請児童以外の児童 Child's siblings	児童との続柄 Relationship	フリガナ <i>Furigana</i> 氏名 Full name	生年月日 Birth date	Age in April/1	School code	学校名等 School name	生計関係 Livelihood
			<input type="checkbox"/> Heisei <input type="checkbox"/> Reiwa Y <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>				<input type="checkbox"/> Together <input type="checkbox"/> None
			<input type="checkbox"/> Heisei <input type="checkbox"/> Reiwa Y <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>				<input type="checkbox"/> Together <input type="checkbox"/> None
			<input type="checkbox"/> Heisei <input type="checkbox"/> Reiwa Y <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>				<input type="checkbox"/> Together <input type="checkbox"/> None

世帯状況 Household status	生活保護受給の有無 Receive <i>Seikatsu Hogo</i>	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	開始年月日 Starting date	<input type="checkbox"/> Heisei <input type="checkbox"/> Reiwa Y <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>
	ひとり親家庭の適用 Single-parent family	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	開始年月日 Starting date	<input type="checkbox"/> Heisei <input type="checkbox"/> Reiwa Y <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>
	障害世帯の適用 Family member has disability?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	手帳保持者名 Booklet holder's name	児童との続柄 Relationship with child

父方祖父 Paternal grandfather <input type="checkbox"/> Absent	フリガナ <i>Furigana</i> Full name	Birth date	<input type="checkbox"/> Shōwa <input type="checkbox"/> Heisei Y <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>	Age in April/1	<input type="text"/> <input type="text"/> Years old
	Address	<input type="checkbox"/> 同居 Live together <input type="checkbox"/> 同一敷地内 Within the same site <input type="checkbox"/> 隣接地 Adjacent land <input type="checkbox"/> 市内 In Iwata City <input type="checkbox"/> 市外 Another City <input type="checkbox"/> 県外 Another Prefecture (Ken)			
	Work schedule	<input type="text"/> <input type="text"/> hrs <input type="text"/> <input type="text"/> min. to <input type="text"/> <input type="text"/> hrs <input type="text"/> <input type="text"/> min. Total: <input type="text"/> <input type="text"/> hours <input type="checkbox"/> Does not work			
	Other				

父方祖母 Paternal grandmother <input type="checkbox"/> Absent	フリガナ <i>Furigana</i> Full name	Birth date	<input type="checkbox"/> Shōwa <input type="checkbox"/> Heisei Y <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>	Age in April/1	<input type="text"/> <input type="text"/> Years old
	Address	<input type="checkbox"/> Same as above <input type="checkbox"/> 同居 Live together <input type="checkbox"/> 同一敷地内 Within the same site <input type="checkbox"/> 隣接地 Adjacent land <input type="checkbox"/> 市内 In Iwata City <input type="checkbox"/> 市外 Another City <input type="checkbox"/> 県外 Another Prefecture (Ken)			
	Work schedule	<input type="text"/> <input type="text"/> hrs <input type="text"/> <input type="text"/> min. to <input type="text"/> <input type="text"/> hrs <input type="text"/> <input type="text"/> min. Total: <input type="text"/> <input type="text"/> hours <input type="checkbox"/> Does not work			
	Other				

母方祖父 Maternal grandfather <input type="checkbox"/> Absent	フリガナ <i>Furigana</i> Full name	Birth date	<input type="checkbox"/> Shōwa <input type="checkbox"/> Heisei Y <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>	Age in April/1	<input type="text"/> <input type="text"/> Years old
	Address	<input type="checkbox"/> 同居 Live together <input type="checkbox"/> 同一敷地内 Within the same site <input type="checkbox"/> 隣接地 Adjacent land <input type="checkbox"/> 市内 In Iwata City <input type="checkbox"/> 市外 Another City <input type="checkbox"/> 県外 Another Prefecture (Ken)			
	Work schedule	<input type="text"/> <input type="text"/> hrs <input type="text"/> <input type="text"/> min. to <input type="text"/> <input type="text"/> hrs <input type="text"/> <input type="text"/> min. Total: <input type="text"/> <input type="text"/> hours <input type="checkbox"/> Does not work			
	Other				

母方祖母 Maternal grandmother <input type="checkbox"/> Absent	フリガナ <i>Furigana</i> Full name	Birth date	<input type="checkbox"/> Shōwa <input type="checkbox"/> Heisei Y <input type="text"/> <input type="text"/> M <input type="text"/> <input type="text"/> D <input type="text"/> <input type="text"/>	Age in April/1	<input type="text"/> <input type="text"/> Years old
	Address	<input type="checkbox"/> Same as above <input type="checkbox"/> 同居 Live together <input type="checkbox"/> 同一敷地内 Within the same site <input type="checkbox"/> 隣接地 Adjacent land <input type="checkbox"/> 市内 In Iwata City <input type="checkbox"/> 市外 Another City <input type="checkbox"/> 県外 Another Prefecture (Ken)			
	Work schedule	<input type="text"/> <input type="text"/> hrs <input type="text"/> <input type="text"/> min. to <input type="text"/> <input type="text"/> hrs <input type="text"/> <input type="text"/> min. Total: <input type="text"/> <input type="text"/> hours <input type="checkbox"/> Does not work			
	Other				

※磐田市記入欄（ここから下の欄は記入しないでください。）

受理日	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