



令和 7年10月20日

保護者氏名 棚倉 一郎

棚倉町長

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。また、棚倉町が施設型給付費・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課税情報（同一世帯者を含みます。）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を特定教育・保育施設等に負担するものと同意します。

申請に係る 小学校就学前 子ども	(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日 (令和8年4月1日時点の年齢)	個 人 番 号	保護者との 続柄	性 別	
	(たなぐら たろう) 棚 倉 太 郎	令和 7年 4月 2日生 (0 歳)	〇〇〇〇●●●●△△△△	第2子	男・女 ☒ 男	
	障害者手帳等の有無	有・ ☒ 無	認定者番号(※1)			
子どもの 保護者	氏 名	生 年 月 日	個 人 番 号	子どもとの 続柄	性 別	
	棚 倉 一 郎	平成7年 10月 10日	●●●●△△△△〇〇〇〇	父・母 ()	男・女 ☒ 男	
	現住所	棚倉町大字棚倉字中居野33				
	連絡先	自宅 0247-33-●●●●	日中の連絡先	□勤務先 ☒ 携帯 (母) 090-9900-9900		
	父	令和7年1月1日現在の住所	棚倉町内・町外	令和8年1月1日現在の住所	棚倉町内・町外	
	母	令和7年1月1日現在の住所	棚倉町内・町外	令和8年1月1日現在の住所	棚倉町内・町外	
保育の希望の 有無(※2)	☒ 有：保護者の就労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 無：幼稚園等の利用を希望する場合					

(※1) ・既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入して下さい。
(※2) ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、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、「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。(以下同じ)
・「有」を○で囲んだ場合は①～③に、「無」を○で囲んだ場合は、①、②に必要事項を記入してください。

① 世帯の状況(子ども本人は除く)

区分	(ふりがな) 氏 名	児童との 続柄	生 年 月 日	職業又は 学校名等	市町村民税課 税の有無(※)	備 考
子どもの 世帯員	(たなぐら いちろう) 棚 倉 一 郎	父	H7年 10月 10日	会社員	☒ 有 ☐ 無	備考欄に 父母それ ぞれの個 人番号を 必ず記入 してくだ さい！！
	(たなぐら まちこ) 棚 倉 町 子	母	H8年 6月 6日	会社員	☒ 有 ☐ 無	
	(たなぐら はな) 棚 倉 花	姉	R5年 4月 10日	棚倉保育園	有 ☒ 無	
	(たなぐら かずお) 棚 倉 一 男	祖父	S34年 8月 8日	農業	☒ 有 ☐ 無	
	(たなぐら うめこ) 棚 倉 梅 子	祖母	S36年 3月 3日	無職	有 ☒ 無	
	(たなぐら たけ) 棚 倉 タケ	曾祖母	S16年 1月 1日	無職	有 ☒ 無	
	()		年 月 日		有・無	
家庭の 状況	生活保護の適用の有無	☒ 適用無し ・ ☐ 適用有り				
	ひとり親世帯の適用の有無	☒ 無 ☐ 有				
	在宅障害者(児)の有無	☒ 無 ☐ 有(氏名：)				

(※) 前年度分の市町村民税又は当該年度分の市町村民税が課税されている場合には「有」に○をしてください。

(裏面)

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 8 年 4 月 1 日 から 令和 14 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		
	第 1 希望	棚倉保育園	(希望理由) 自宅から近い ため
	第 2 希望	(希望理由)	
	第 3 希望	(希望理由)	

○「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。

③ 保育の利用を必要とする理由等 ※『保育の希望の有無』欄の『有』に○をつ

保育の利 用を必要 とする 理由	続柄	必要とする理由	数等や疾病の状況など)
	父	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他 ()	〇〇建設株式会社 8:00~18:30(通勤時間を含む) 月~土 25日/月
		母	
	保育利用を 要する時間	保育利用を要する曜日	
(月)・(火)・(水)・(木)・(金)・土 不定期(平均 週 日)		8 時 00 分 から 18 時 00 分 まで	

就学前までの期間となります。

(例) R8.4.2~R9.4.1生まれ ⇒ R15.3.31

R7.4.2~R8.4.1生まれ ⇒ R14.3.31

R6.4.2~R7.4.1生まれ ⇒ R13.3.31

R5.4.2~R6.4.1生まれ ⇒ R12.3.31

※「教育・保育に関する支給認定証」の交付を希望しますか。 ☒希望しない ☐希望する

【記入はここまで】

*施設記載欄(施設(事業者)を経由して町に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
-------	-------

施設(事業者)名	(事業所番号)	担当者名	
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定(年 月 日契約(内定)) ・ 無		
備 考			

*町記載欄

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)	
教育・保育給付(入所)の可否			教育・保育給付(利用)期間	
可・否 [□施設型 □地域型 □特例施設型 □特例地域型]	(否とする理由)		自 年 月 日 至 年 月 日	
入所施設(事業者)名				
□保育園 □認定こども園(□連 □幼(□幼 □保) □保(□幼 □保) □地(□幼 □保)) □幼稚園 □地域型(□小 □家 □居 □事)				
備 考		認定 担当者	入力 担当者	