第１号様式（第２条関係）　　（表面）

記 入 例

受付印

施設型給付費・地域型保育給付費等　教育・保育給付認定申請書

令和 **8**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・保育施設等に対して提示することに同意します。

必ず記入してください！！

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9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 **8**年 **4**月 **2**日生 （ **0** 歳）	○○○○●●●●△△△△	第**2**子	(男)・女
	障害者手帳等の有無	有 ・ (無)	認定者番号（※1）		

必ず記入してください！！

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5**年 **7**月 **8**日	●●●●△△△△○○○○	(父)・母 （　）	(男)・女
	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) 090-99○○-99●●	
	父	令和8年1月1日現在の住所 (棚倉町内)・町外		令和9年1月1日現在の住所 (棚倉町内)・町外	
	母	令和8年1月1日現在の住所 棚倉町内・(町外)		令和9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**	**H5**年 **7**月 **8**日	**会社員**	(有)・無	
	（ **たなぐら まちこ** ） **棚 倉　町 子**	**母**	**H8**年 **11**月 **7**日	**会社員**	(有)・無	
	（ **たなぐら はな** ） **棚 倉　花**	**姉**	**R7**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**	**S35**年 **2**月 **1**日	**農業**	(有)・無	
	（ **たなぐら うめこ** ） **棚 倉　梅 子**	**祖母**	**S37**年 **5**月 **5**日	**無職**	有・(無)	
	（ **たなぐら たけ** ） **棚 倉　タ ケ**	**曾祖母**	**S17**年 **3**月 **15**日	**無職**	有・(無)	**(要介護)**
	（　　）		年　月　日		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！！

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 9年 **4**月 **1**日から 令和 **15**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）

就学前までの期間となります。
（例）R9.4.2～R10.4.1生まれ ⇒ R16.3.31
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

○「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

	続柄	必要とする理由	数等や疾病の状況など）
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 □育児休業 □その他（ ）	○○**建設株式会社** **8:00～18:30(通勤時間を含む)** **月～土、25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 □育児休業 □その他（ ）	△△△**会社 □□工場** **8:15～17:45(通勤時間を含む)** **月～金、20日/月**

保育利用を要する時間	保育利用を要する曜日	保育利用を要する時間
	(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

※「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	