

# 令和5年度 施設型給付費・地域型保育給付費 教育・保育給付認定申請書兼保育施設等利用（調整）申込書

新規利用

（2・3号認定）

和泉市教育委員会 あて

年 月 日

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定申請及び保育所等への利用（調整）申込をします。また、子ども・子育て支援法第16条に基づき、和泉市教育委員会が教育・保育給付認定及び利用調整に必要な市町村民税の情報及び世帯情報を確認すること、当申込書に記載された事項及びその情報に基づき決定した保護者負担額を必要に応じ、保育所等に提供することを承諾します。

※太枠で囲われている部分をすべて記載してください。

申込児童	氏名 <small>（フリガナ）</small>	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	個人番号 <small>（マイナンバー12桁）</small>	生年月日（西暦）				
					2	0	年	月	日
代表保護者	氏名 <small>（フリガナ）</small>	児童との続柄 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他（ ）		生年月日（西暦）					
	現住所	和泉市に転入予定 （ 年 月 日）							
	2022年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 和泉市内 / <input type="checkbox"/> 和泉市外（住所： ）							
	日中の連絡先（電話番号）※優先する電話番号を①に記入してください。								
① ※優先	父・母 その他（ ）	—	—	②	父・母 その他（ ）	—	—	—	

①世帯の状況

\*市記載欄

続柄	氏名 <small>（フリガナ）</small>	生年月日（西暦）					職業・学校園名等		続柄番号
							個人番号（マイナンバー12桁）		
父					年		月	日	01
母					年		月	日	02
					年		月	日	
					年		月	日	
					年		月	日	
					年		月	日	
					年		月	日	
単身赴任等により、児童と居住地が異なる父母又はきょうだいがある場合、下記に記載してください。									
					年		月	日	
住所									
ひとり親世帯			障がい者のいる世帯			生活保護の受給世帯			
<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当しない			<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当しない			<input type="checkbox"/> 該当（ 年 月 日～） <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 該当しない			

②保育の利用を必要とする理由等

保育を必要とする事由	続柄	必要とする理由								
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 1. 就労	<input type="checkbox"/> 2. 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 3. 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 4. 介護・看護	<input type="checkbox"/> 5. 災害・復旧	<input type="checkbox"/> 6. 求職活動	<input type="checkbox"/> 7. 就学	<input type="checkbox"/> 8. 育休
希望する利用時間	利用曜日 保育必要量	<input type="checkbox"/> 1. 就労 <input type="checkbox"/> 2. 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 3. 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 4. 介護・看護 <input type="checkbox"/> 5. 災害・復旧 <input type="checkbox"/> 6. 求職活動 <input type="checkbox"/> 7. 就学 <input type="checkbox"/> 8. 育休 <input type="checkbox"/> 9. その他（ ） <input type="checkbox"/> 出産予定有（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 出産予定無 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 利用時間 時 分から 時 分まで <input type="checkbox"/> 保育標準時間 / <input type="checkbox"/> 保育短時間								

保育必要量（保育標準時間・保育短時間の区分）は、保護者の就労時間・状況等を支給認定基準に照らし合わせ、最終的に和泉市教育委員会が決定します。よって、区分は希望と異なる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

\*市記載欄

（表面）

保育必要事由	1. 就労 2. 妊娠・出産 3. 疾病・障がい 4. 介護・看護 5. 災害・復旧 6. 求職活動 7. 就学 8. 育休 9. その他					保育必要量	標準時間	短時間		
認定開始日	2	0	2	年	月	日	認定終了日	年	月	日
認定日	2	0	2	年	月	日	宛名コード			

③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	2	0	2	年		月		日	から	<input type="checkbox"/> 小学校就学まで									年		月		日	まで			
利用を希望する施設(事業者)名	施設(事業者)名									*市区町村記載欄(事業所番号)							広域	きょうだい	在園								
	第1希望																										
	第2希望																										
	第3希望																										
	第4希望																										
	第5希望																										
	第6希望																										
	第7希望																										
	第8希望																										
	第9希望																										
	第10希望																										
第11希望以降 (希望順位がわかるようにご記入ください。)																											

④祖父母の状況等

祖父母の状況	続柄等	父方						母方						
	祖父	氏名						TEL						TEL
	祖母	住所												
	祖母	氏名						TEL						TEL
		住所												

⑤その他

通園方法	<input type="checkbox"/> 徒歩	<input type="checkbox"/> 自転車	<input type="checkbox"/> 単車	<input type="checkbox"/> 自動車	<input type="checkbox"/> その他 ( )
主な送迎者	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 祖父	<input type="checkbox"/> 祖母	<input type="checkbox"/> その他 ( )
児童の現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 自宅で保育 ⇒ <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 自宅外で保育 ⇒ <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 一時保育(週 日) <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 職場の託児所 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
	施設名: _____ 利用開始年月日: _____ 年 月 日から <b>育児休業のため認可保育所等を退園し、育児休業明け再入園を希望する児童である。</b> <input type="checkbox"/> はい (入園していた施設名 _____ 退園月 _____ 年 月 ) <input type="checkbox"/> いいえ				
きょうだい同時申し込みの場合	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ → <input type="checkbox"/> きょうだい別々の園でも良いので、希望順位の高い園に入園させたい。 <input type="checkbox"/> 希望順位の低い園でも良いので、きょうだいを同じ園に入園させたい。				
	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ → <input type="checkbox"/> 上の子を先に入園させたい。(上の子が入園できない場合、下の子を入園させてもよい。) <input type="checkbox"/> 下の子を先に入園させたい。(下の子が入園できない場合、上の子を入園させてもよい。) <input type="checkbox"/> 【児童名: _____】が先の入園でないと希望しない。				
入園できなかったときの予定	<input type="checkbox"/> その他の施設等を利用 ⇒ <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 施設名: _____ <input type="checkbox"/> 申し込み済 <input type="checkbox"/> 申し込み未				
	<input type="checkbox"/> 親族が保育 ⇒ <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 育児延長 ( _____ 年 月 日まで延長可能) <input type="checkbox"/> 職場へ同伴 <input type="checkbox"/> その他 ( )				

\*市記載欄

(裏面)

保育必要事由	1. 就労 2. 妊娠・出産 3. 疾病・障がい 4. 介護・看護 5. 災害・復旧 6. 求職活動 7. 就学 8. 育休 9. その他										保育必要量	標準時間	短時間			
基本指数	父							調整指数								
同時入所区分	その他															
申請日	2	0	2	年		月		日	宛名コード							