

## 教育・保育給付認定申請書 兼 施設利用申込書

新規

(宛先)千曲市長

下記のとおり、教育・保育給付認定を申請し、施設の利用を申し込みます。

令和 6 年 10 月 16 日 提出

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                      |                                                                                                                                       |                                                                                                                                      |                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 申請時点<br>の住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 〒 387-8511<br>千曲市杭瀬下二丁目1番地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                      |                                                                                                                                       |                                                                                                                                      |                                       |
| 市内転入<br>後の住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 申請時点の住所が市外の場合、市内転入後の住所を記入してください。 千曲市<br>(転入予定日：令和 年 月 日)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                      |                                                                                                                                       |                                                                                                                                      |                                       |
| R6.1.1<br>の住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 父： <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ<br>都道府県 市区町村                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                      | 母： <input type="checkbox"/> 現住所と同じ<br>長野 長野 長野 長野                                                                                     |                                                                                                                                      |                                       |
| 保護者名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | フリガナ テクマ イクミ<br>千曲 育美                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                      | 連絡先                                                                                                                                   | 自宅 026 - 273 - 1111<br>父携帯 090 - ×××× - ○○○○<br>母携帯 080 - △△△△ - □□□□                                                                |                                       |
| 児童氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | フリガナ テクマ ハナコ<br>千曲 花子                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 生年月日 平成 4 年 3 月 12 日<br>令和 4 年 3 月 12 日                                                                                              | 性別                                                                                                                                    | 年齢<br>(R7.4.1現在)<br>男 女 3 歳                                                                                                          |                                       |
| 健康状態                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> その他( )<br><input checked="" type="checkbox"/> アレルギーあり <input checked="" type="checkbox"/> 食べ物(牛乳、大豆)<br><input type="checkbox"/> ハウスダスト <input checked="" type="checkbox"/> 花粉 <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                                                     |                                                                                                                                      | 障害者手帳等の有無<br>(療育手帳含む)<br>詳細は裏面下部へ記入してください<br><input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無                         |                                                                                                                                      |                                       |
| 利用の目的(複数選択可)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 利用を希望する期間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 利用曜日                                                                                                                                 | 保育認定区分<br>(利用可能時間)                                                                                                                    | 実際に保育を希望する時間                                                                                                                         |                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> 保育利用<br>(保育園・認定こども園・小規模保育施設)<br><input type="checkbox"/> 教育利用(認定こども園)<br><input type="checkbox"/> 特別利用保育                                                                                                                                                                                                                                                                         | 令和 7 年 4 月 1 日から<br>令和 10 年 3 月 31 日まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 平日のみ<br><input type="checkbox"/> 就労のため<br>土曜保育希望                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> 保育短時間 (8H)<br>(8:30~16:30)<br><input type="checkbox"/> 保育標準時間(11H)<br>(7:30~18:30)                | (利用可能時間を超える分は長時間保育となります)<br>8:00 ~ 16:30                                                                                             |                                       |
| 希望施設                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 第1希望 杭瀬下 保育園<br>希望理由<br><input checked="" type="checkbox"/> 家から近い<br><input type="checkbox"/> 職場から近い<br><input type="checkbox"/> その他:                                                                                                                                                                                                                                                              | 第2希望 埴生 保育園<br>希望理由<br><input checked="" type="checkbox"/> 家から近い<br><input type="checkbox"/> 職場から近い<br><input type="checkbox"/> その他: | 第3希望 上山田 保育園<br>希望理由<br><input type="checkbox"/> 家から近い<br><input checked="" type="checkbox"/> 職場から近い<br><input type="checkbox"/> その他: | 第4希望 戸倉 保育園<br>希望理由<br><input type="checkbox"/> 家から近い<br><input checked="" type="checkbox"/> 職場から近い<br><input type="checkbox"/> その他: |                                       |
| (入園児童を除く同居者全員記入)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 児童との続柄                                                                                                                               | 生年月日                                                                                                                                  | 勤務先・学校名等                                                                                                                             | 障害者手帳等                                |
| 世帯構成<br>成員                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 千曲 保郎                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 父                                                                                                                                    | S・H 61・7・15<br>個人番号 222222222222                                                                                                      | 株○○○○(単身赴任)                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 有            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 千曲 育美                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 母                                                                                                                                    | S・H 62・3・1<br>個人番号 333333333333                                                                                                       | 株△△△△                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 有            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 千曲 太郎                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 兄                                                                                                                                    | T・S H・R 27・3・28                                                                                                                       | 埴生小学校                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 有            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 千曲 一郎                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 祖父                                                                                                                                   | T・S H・R 33・8・8                                                                                                                        | 無職                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> 有 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 千曲 園子                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 祖母                                                                                                                                   | T・S H・R 37・7・7                                                                                                                        | 株□□□□                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 有            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                      | T・S H・R . .                                                                                                                           |                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 有            |
| 世帯の状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> ひとり親家庭 理由: <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他( )<br>児童扶養手当受給: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 手続中 <input type="checkbox"/> 無 (□対象外 □未手続)<br><input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 生計中心者の失業等<br><input type="checkbox"/> 兄弟姉妹が同一の保育所等を希望 <input type="checkbox"/> 地域型保育事業等の卒園児 |                                                                                                                                      |                                                                                                                                       |                                                                                                                                      |                                       |
| 同意事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                      |                                                                                                                                       |                                                                                                                                      |                                       |
| <ul style="list-style-type: none"><li>千曲市が、教育・保育給付認定及び利用者負担額算定に必要な世帯員の情報や税務関係資料を閲覧すること。</li><li>保育料・保育所給食費(市からの直接徴収の場合)の未納がある場合は、児童手当を充当すること。</li><li>次年度一斉受付で申込みを行った場合、支給認定証は施設の利用決定とともに通知されること。</li><li>園(施設)の定員の状況や保育を必要とする理由の度合いにより第1希望の園(施設)に入園できない場合は、第2希望以降の園(施設)に入園となること。</li><li>保護者欄に記載の保護者以外が申請書を提出する場合は、下記の提出者を代理人と定め、教育・保育給付認定に係る申請の手続きに関する権限を委任すること。</li></ul> <div>保護者署名 千曲 育美</div> <div>提出者氏名</div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                      |                                                                                                                                       |                                                                                                                                      |                                       |

保育を必要とする理由（該当する理由にチェックを入れ詳細を記入してください）

| 理由        | 【 父 】                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 【 母 】                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | 該当                                                                                                                             | 詳 細                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 該当                                  | 詳 細                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 就 労       | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                            | 1日の就労時間： <u>8</u> 時 <u>30</u> 分から <u>17</u> 時 <u>30</u> 分まで<br>就労日： <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input checked="" type="checkbox"/> 祝日<br>通勤時間： 平均 _____ 時間 <u>45</u> 分(片道) | <input checked="" type="checkbox"/> | 1日の就労時間： <u>8</u> 時 <u>30</u> 分から <u>16</u> 時 <u>30</u> 分まで<br>就労日： <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日<br>通勤時間： 平均 _____ 時間 <u>15</u> 分(片道) |
|           | <input type="checkbox"/>                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 妊娠・出産     | -                                                                                                                              | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>            | 出産(予定)日： 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 疾病・障がい等   | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 診断・障がい名：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>            | 診断・障がい名：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 介護・看護     | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 被介護・看護者の氏名：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>            | 被介護・看護者の氏名：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|           | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 申請児童との続柄：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/>            | 申請児童との続柄：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|           | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 受診等の状況： <input type="checkbox"/> 入院中 / <input type="checkbox"/> 通院(月・週 _____ 回)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>            | 受診等の状況： <input type="checkbox"/> 入院中 / <input type="checkbox"/> 通院(月・週 _____ 回)                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|           | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 _____ 回)<br>施設名：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 _____ 回)<br>施設名：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 災害復旧      | <input type="checkbox"/>                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 求職活動等     | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 求職活動中(予定)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> 求職活動中(予定)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|           | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 開業準備中 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日開業予定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> 開業準備中 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日開業予定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 就 学       | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 学校教育法に基づく学校への在学及び通学<br>学校名： _____ ( _____ 年制)<br>就学期間：令和 _____ 年 _____ 月入学 _____ 年次                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> 学校教育法に基づく学校への在学及び通学<br>学校名： _____ ( _____ 年制)<br>就学期間：令和 _____ 年 _____ 月入学 _____ 年次                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|           | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 職業訓練受講<br>令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> 職業訓練受講<br>令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|           | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/>            | 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 虐待やDVのおそれ | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 相談経過あり（相談先機関名： _____ ）<br><input type="checkbox"/> 相談経過なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> 相談経過あり（相談先機関名： _____ ）<br><input type="checkbox"/> 相談経過なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| その他       | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | 保育を行うことが困難と認められる内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>            | 保育を行うことが困難と認められる内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 具体的な状況    | 特記事項がある場合、記入してください。 <input type="checkbox"/> 特別利用保育を希望                     _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

同居世帯のなかで障害者手帳等の交付を受けている者（児）の児童との続柄および個人番号を記入してください。また、該当項目に○をし、交付・開始年月を記入してください。 ※個人番号は、父母・当該児童は省略できます。

| 児童との続柄 | 氏 名                 | 障害者手帳等の種類および交付・開始年月  |              |                 |
|--------|---------------------|----------------------|--------------|-----------------|
| 祖父     | 千曲 一郎               | 障害者手帳等<br>(身体・精神・療育) | 特別児童扶養手当     | 障害基礎年金          |
|        | 個人番号 55555555555555 | H・R 年 月 交付           | H・R 年 月 受給開始 | S・H R29年3月 受給開始 |
|        |                     | 障害者手帳等<br>(身体・精神・療育) | 特別児童扶養手当     | 障害基礎年金          |
|        | 個人番号                | H・R 年 月 交付           | H・R 年 月 受給開始 | S・H・R 年 月 受給開始  |