

教育・保育給付認定(変更)申請書

伊根町長 様

署名してください。

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 申請者(保護者)氏名

伊根 太郎

(自署)

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、町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧すること並びにこの申請書の記載内容について、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。

(保 護 者)	住 所	〒626- 京都府与謝郡伊根町字 日出651番地													
	連絡先 (確実に連絡の取れる順)	①	0772		- 32 -		〇〇〇〇		自宅・父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先)						
		②	090		- 〇〇〇〇 -		〇〇〇〇		自宅・父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先)						
		③	090		- 〇〇〇〇 -		〇〇〇〇		自宅・父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先)						
申 請 児 童	(ふりがな) 氏 名		生年月日				性 別	続 柄	保育の 希望※	利用を希望する期間					
	1	いね じろう		令和				男 ・ 女	第 2 子	有 ・ 無	令和 〇年 〇月 〇日 ~ ☒ 小学校就学まで ・ ☐ 令和 年 月 日まで				
		伊根 次郎		〇年 〇月 〇日											
		個人番号	0	1	2	3	4				5	6	7	8	9
	2	いね はなこ		令和				男 ・ 女	第 3 子	有 ・ 無	令和 〇年 〇月 〇日 ~ ☒ 小学校就学まで ・ ☐ 令和 年 月 日まで				
		伊根 花子		〇年 〇月 〇日											
		個人番号	1	2	3	4	5				6	7	8	9	0
	3			令和				男 ・ 女	第 子	有 ・ 無	令和 年 月 日 ~ 日 まで				
				年 月 日											
		個人番号													

年齢の高い児童から上に記入してください。

※ 有:保護者の就労等の理由により、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
「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ます
「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
「有」を選んだ場合はすべてに、「無」を選んだ場合は1及び3に必要事項を記入してください。

1. 世帯の状況(伊根町に住民票のある人すべて)

区分	ふりがな	児童との続柄	個人番号	勤務先又は学校名
	氏名		生年月日	
児童の世帯員	いね たらう	父	234567890123	自営業
	伊根 太郎		H T R S 〇〇年 〇月 〇日	
	はるこ	母	345678901234	株式会社〇〇〇〇
	春子		H T R S 〇〇年 〇月 〇日	
	いちろう	兄	456789012345	〇〇小学校
	一郎		H T R S 〇〇年 〇月 〇日	
	なつみ	妹	567890123456	
	夏美		H T R S 〇〇年 〇月 〇日	
	あきえ	祖母	678901234567	
	秋恵		H T R S 〇〇年 〇月 〇日	
			H T R S 年 月 日	
		H T R S 年 月 日		

2. 保育の利用を必要とする理由

続柄	必要とする理由
父	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 保護者の疾病、障害 ☐ 同居親族の介護、看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他()
母	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 保護者の疾病、障害 ☐ 同居親族の介護、看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他()

あてはまるものに✓を記入してください。

3. 備考欄

--

4. 添付書類の確認

添付書類		父	母	祖父	祖母
就 労	就労証明書等	☒	☒	☐	☐
妊娠・出産	母子手帳の表紙と分娩予定日の記載ページの写し	-	☐	-	-
保護者の疾病	診断書	☐	☐	☐	☐
保護者の障害	障害者手帳の写し	☐	☐	☐	☐
親族の介護、看護	申立証明書	☐	☐	☐	☐
災害復旧	り災証明書	☐	☐	☐	☐
求職活動	ハローワークカード又はハローワーク受付票の写し	☐	☐	☐	☐
就 学	学生証・在学証明書等、就学していることがわかる書類の写し	☐	☐	☐	☐
育児休業	就労証明書 *会社員、パート等の方	☐	☐	☐	☐