

○字は楷書で大きくはっきりと書いてください。

子どものための教育・保育給付支給認定申請書
兼保育施設等利用調整申込書

※市記入欄

申請区分

☐新規 ☐転園
☐認定のみ（教育希望も含む）

また、申し込みにあたり必要な書類を提出することを確約します。なお、施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定のために必要な市民税の課税情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報を利用することに同意します。

申込日 令和 年 月 日

申込児童	氏名				性別		個人番号													
	(フリガナ)				男	女														
	保育の希望の有無（認定区分）				令和9年4月1日時点の年齢				生年月日											
	☐	なし（満3歳以上で教育を希望）					歳児	令和			年			月			日			
☐	あり（小学校就学前までで保育を希望）																			
保護者	氏名				児童との続柄				生年月日											
	(フリガナ)				☐ 父 ☐ 母	☐ その他 ()	昭和 平成			年			月			日				
	住所		〒 -																	
	転入予定の方のみ (現在の住所)		〒 -												令和 年 月 日 転入予定					
	日中の連絡先																			
①				-					-					☐ 父携帯 ☐ 母携帯 ☐ 自宅 ☐ その他 ()						
②				-					-					☐ 父携帯 ☐ 母携帯 ☐ 自宅 ☐ その他 ()						

※市
記載欄

世帯状況 (児童本人は除く)	児童との続柄	氏名	児童との居住状況	生年月日										職業・在籍施設名 個人番号	続柄 番号
	父	(フリガナ)	☐ 同居	S			年			月		日			
			☐ 別居	H											
				R											
	母	(フリガナ)	☐ 同居	S			年			月		日			
			☐ 別居	H											
				R											
		(フリガナ)	☐ 同居	S			年			月		日			
			☐ 別居	H											
				R											
	(フリガナ)	☐ 同居	S			年			月		日				
		☐ 別居	H												
			R												
	(フリガナ)	☐ 同居	S			年			月		日				
		☐ 別居	H												
			R												
	(フリガナ)	☐ 同居	S			年			月		日				
		☐ 別居	H												
			R												
世帯の状況	☐ ひとり親世帯 児童扶養手当等の受給：有・無				生活保護適用		☐ 適用あり（ 月 日保護開始）								
在宅障がい者（児）の状況		同居の家族に障がい者（児）がいる場合には、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のコピーを添付してください。													
令和8年1月1日現在の住所		☐ 羽曳野市内 ・ 羽曳野市外（住所： ）													
住民票を移動させることができない理由															

※市記載欄

申込日	令和			年			月			日	こどもコード（右詰めで記入）												
認定日	令和			年			月			日	/	/	/	/	/								

[illegible]