

○記入例および利用の案内等をよく読んでから記入してください。*印の欄は市記載欄ですので、記入する必要はありません。

○字は楷書で大きくはっきりと書いてください。

令和(7)年度

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

様式第1号(第3条関係)

羽曳野市長 様

記入例

※網掛け部分のみご記入ください。

※市記入欄

申請区分
新規 転園
認定のみ(教育希望も含む)

次のとおり、子どものための教育・保育給付支給認定及び保育施設等の利用調整について、申請します。
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6年10月25日

申込児童	氏名	性別	個人番号											
	(フリガナ) <small>ハビキノ シロウ</small> 羽曳野 二郎	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	保育の希望の有無(認定区分)	申請年度の4月1日時点の年齢	生年月日											
<input type="checkbox"/> なし(満3歳以上で教育を希望)	0	歳児	平成	0	6	年	0	5	月	0	1	日		
<input checked="" type="checkbox"/> あり(小学校就学前までで保育を希望)			<input checked="" type="radio"/> 父 <input type="radio"/> 母	<input type="radio"/> その他()	昭和	6	2	年	1	0	月	0	1	日
保護者	氏名	児童との続柄		生年月日										
	(フリガナ) <small>ハビキノ タロウ</small> 羽曳野 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他()	昭和	6	2	年	1	0	月	0	1	日	
	住所	〒583-8585 羽曳野市誉田4丁目1番1号												
	転入予定の方のみ(現在の住所)	〒000-0000 ○○県○○市○○1丁目1番1号 ○○マンション 101号室										令和7年3月30日 転入予定		
日中の連絡先														
①	0	0	0	-	0	0	0	0	-	0	0	0	0	<input checked="" type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他()
②	1	1	1	-	1	1	1	1	-	1	1	1	1	<input type="checkbox"/> 父携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他()

※市記載欄

①世帯の状況(両親及び同じ住所に住んでいる人(別住所の生計同一者も含む)全員について記入してください。)

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	続柄番号
				個人番号											
父	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	(フリガナ) <small>ハビキノ タロウ</small> 羽曳野 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	(S)	6	2	年	1	0	月	0	1	日	株式会社	
				H	000000000000										
				R											
				(S)	6	3	年	0	7	月	0	7	日	□□ □□	
				H	111111111111										
(R)															
母	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	(フリガナ) <small>ハビキノ ハナコ</small> 羽曳野 花子	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	(S)	2	5	年	0	3	月	0	3	日	××小学校	
				H	222222222222										
				R											
兄	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	(フリガナ) <small>ハビキノ イチロウ</small> 羽曳野 一郎	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	(S)	2	9	年	0	8	月	0	1	日	△△△会社	
				H	333333333333										
				R											
祖父	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	(フリガナ) <small>ハビキノ ハジメ</small> 羽曳野 一	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	(S)											
				H											
				R											
同居(世帯分離している者も含む)の世帯員及び別住所の生計同一者(例:就学などの都合上、別居しているお子さんがいる場合でも、学資金の仕送りをしているなど、生計を一にしていると確認できる場合など)がいる場合は、必ず記載お願いいたします。															
世帯の状況 <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 児童扶養手当等の受給:有・無 生活保護適用 <input type="checkbox"/> 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。															
1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 羽曳野市内 <input checked="" type="checkbox"/> 羽曳野市外(住所:○○県○○市○○1丁目1番1号 ○○マンション 101号室)															
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							

※決定園	基準点数	兄弟関係申込			面接	入力	待機証明依頼						
		上	中	下			1回目	2回目	備考				
令和 年 月 日承諾		転園			済								
申込番号													