

○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。

※市記入欄

令和 年度
様式第1号(第3条関係)
羽曳野市長 様

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

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 年 月 日

申込児童
氏名 (フリガナ) 性別 男 女 個人番号
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
 なし(満3歳以上で教育を希望)
 あり(小学校就学前までで保育を希望) 歳児 令和 年 月 日

保護者
氏名 (フリガナ) 児童との続柄 父 母 その他() 昭和 平成 年 月 日
住所 〒 - 令和 年 月 日 転入予定
転入予定の方のみ(現在の住所)
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

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 (フリガナ) 児童との居住状況 同居 別居 S H R 生年月日 年 月 日 職業・在籍施設名 個人番号 続柄番号
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。
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

※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 済 1回目 2回目 備考
令和 年 月 日承諾 転園
申込番号

②利用を希望する期間、利用希望施設（保育の希望「なし」の方は★の箇所のみご記入ください。）

★利用（認定）を希望する期間	令和			年			月			日	<input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日まで									
	★教育施設利用予定 無・有（施設名）										利用開始日： 年 月 日から									
企業主導型保育施設利用予定 無・有（施設名）										利用開始日： 年 月 日から										
利用希望保育施設等 <small>（認可保育施設の入園希望がある方のみ）</small>	施設名										※市記載欄（施設コード）									
	第一希望																			
	第二希望																			
	第三希望																			
	第四希望																			
	第五希望																			
	第六希望																			
	第七希望																			
	第八希望以下																			
保育を希望する時間	平日			時			分			時			分			まで				
	土曜日			時			分			時			分			まで				
保育の必要量の希望		<input type="checkbox"/> 保育標準時間					<input type="checkbox"/> 保育短時間													
送り										迎え										
送迎者	1. 父 2. 母 3. 祖父 4. 祖母			番号記載		1. 父 2. 母 3. 祖父 4. 祖母			番号記載											
	5. その他（ ）					5. その他（ ）														
送迎方法	1. 徒歩 2. 自転車 3. 車			番号記載		1. 徒歩 2. 自転車 3. 車			番号記載											
	4. その他公共交通機関					4. その他公共交通機関														

③保育の利用を必要とする事由（保育の希望「あり」の方のみご記入ください。）

続柄	状況	勤務先名称
□父	<input type="checkbox"/> 就労（外勤・自営業・内職）	
	<input type="checkbox"/> 就労予定（令和 年 月 日 予定）	
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産（予定日：令和 年 月 日） / <input type="checkbox"/> 病気・障がい	
□その他	<input type="checkbox"/> 看護・介護 / <input type="checkbox"/> 災害復旧 / <input type="checkbox"/> 求職活動中	
	<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 / <input type="checkbox"/> その他	
□母	<input type="checkbox"/> 就労（外勤・自営業・内職）	
	<input type="checkbox"/> 就労予定（令和 年 月 日 予定）	
	<input type="checkbox"/> 出産（予定日：令和 年 月 日） / <input type="checkbox"/> 病気・障がい	
□その他	<input type="checkbox"/> 看護・介護 / <input type="checkbox"/> 災害復旧 / <input type="checkbox"/> 求職活動中	
	<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 / <input type="checkbox"/> その他	
希望する理由 （具体的に）		

※市記載欄

認定事由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他													
	保育の希望	<input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無		保育必要時間		<input type="checkbox"/> 保育標準時間 / <input type="checkbox"/> 保育短時間								
認定開始日	令和			年			月			日	こどもコード（右詰めで記入）			
報告用続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他													