

児童1人につき1枚提出してください。

認定申請書

記入例

令和 年 月 日

保護者氏名 川俣 太郎

川俣町長様

記載した日を記入してください。

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費にかかる支給認定を申請します。

申請に係る小学校 就学前の子ども	氏名 (ふりがな) かわた いちろう 川俣 一郎	生年月日 令和4年7月14日	保護者名は、川俣町に住 民登録をしている方を記 入してください。
個人番号(マイナンバー)			
保護者住所及び日中 連絡が取れる連絡先	(住所) 川俣町字五百田30	児童の個人番号(12桁)を記入してください。	
認定者番号	(日) 幼稚園の利用の場合は、 「無」に○をつけてください。	父 090-0000-0000 母 090-0000-0000	
保育の希望の有無 (注)「有」「無」どちら かを○で囲んでくださ い。	有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育施設において保育の利用を 希望する場合(幼稚園と併願の場合を含む)	
	無	幼稚園の利用を希望する場合(保育所と併願の場合を除く)	

(注)「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を選んだ場合は①、②及び④に必要事項を記入して下さい。

① 世帯の状況

氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業又は学校名等	備考
個人番号(マイナンバー)					
(ふりがな) かわた たろう 川俣 太郎	父	平成7年7月7日	男・女	〇〇〇株式会社	
(ふりがな) かわた はなこ 川俣 花子	母	〇年〇月〇日	男・女	〇〇〇株式会社	
(ふりがな) かわた 〇〇 川俣 〇〇	弟	〇年〇月〇日	男・女	〇〇〇保育園	
個人番号記載不要					
(ふりがな) か 〇〇 〇〇	祖父	〇年〇月〇日			
個 不要					
(ふりがな)					
「父」「母」以外の家族構成や兄弟姉妹構成につ いては、個人番号(12桁)は記入不要です。					
生活保護の適用の有無	(無)				

幼稚園の利用希望の場合は、下記の①、②及
び④を記入してください。

小学校就学前までの期間となります。
0歳児:令和15年3月31日まで
1歳児:令和14年3月31日まで
2歳児:令和13年3月31日まで
3歳児:令和12年3月31日まで
4歳児:令和11年3月31日まで
5歳児:令和10年3月31日まで

② 利用を希望する期間、希望する施設(事業者名)

利用を希望する期間	令和9年4月1日 から 令和11年3月31日まで
施設(事業者)名	
第1希望	かわまた認定こども園
利用を希望する施設(事業者)名	
「かわまた認定こども園」以外の施設を希望す る場合は、希望する施設名を記入してください。	

(表面)

③ 保育の利用を必要とする理由等

※ 保護者の労働又は疾病等の理由により保育所において保育の利用を希望する場合に記入してください。

続柄	必要とする理由	備考	
父	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾患・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待やDV ☐ 育児休業 ☐ その他 (具体的な状況(勤務先、勤務時間、日数などや疾病の状況を記載ください。))		
	幼稚園の利用を希望される方は、記入の必要はありません。		
	☒ ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待やDV ☐ 育児休業 ☐ その他 (具体的な状況(勤務先、勤務時間、日数などや疾病の状況を記載ください。))		
母	☒ ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待やDV ☐ 育児休業 ☐ その他 (具体的な状況(勤務先、勤務時間、日数などや疾病の状況を記載ください。))		
家庭の状況 ☐ ひとり親家庭 ☒ 左記以外			
希望する利用時間	利用曜日 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土	利用時間 午前8時00分 ~ 午後6時00分	

④ 税情報等の提供に当たっての署名欄

保育料の算定に使用しますので、記名・押印をお願いします。

川俣町が施設型給付費・地域型保育給付費を閲覧することに同意します。また、その情報に基づき決定した利用者費

者を含む)及び世帯情報について、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。

保護者氏名

印

(裏面)