

教育・保育給付認定申請書

松前町長 様

※新年度利用開始の場合、教育・保育給付認定事務が集中し審査等に日時を要するため、教育・保育給付認定申請については、3月までに認定します。
※施設型給付費・地域型保育給付費は、申請者に代わり利用する施設・事業者が受領します。
※申請書等の記載事項は、利用調整や教育・保育の運営のために施設・事業者に提供することがあります。

令和 年 月 日

以上のことに同意の上、次のとおり申請します。 保護者氏名

申請に係る 小学校就学前 子ども	(ふりがな) 氏 名		生 年 月 日		性 別		障がい者・療育 手帳の有無		保護者との 続 柄				
			令・平 年 月 日		男 ・ 女		有 ・ 無		子 ・ ()				
			R7.4.1時点年齢 歳										
			個人番号(マイナンバー)										
保護者	住所	伊予郡松前町大字											
		R6.1.1現在 父：松前町・松前町外() 母：松前町・松前町外()					R7.1.1現在 父：松前町・松前町外() 母：松前町・松前町外()						
	連絡先	自宅 () -		母携帯 -		父携帯 -							
認定証番号										※1 既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。			
認定区分		1号 ・ 2号 ・ 3号											
認定期間		年 月 日～ 年 月 日											
保育の希望の有無(※2)		有 : 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む。)											
		無 : 幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く。)											

(※2)・「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、「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。(以下同じ)。
・「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④に必要事項を記入してください。

①世帯の状況(上記の子どもは除き、生計を一にしている方(別居の父・母・兄弟姉妹を含む。)を記入してください。)

区 分	子どもとの続柄	(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日	性別	個人番号(マイナンバー)										
					職業・学校名(学年)等								同居・別居の別		
	子どもの世帯員	父		昭・平・令 年 月 日生	男									同居・別居	
		母		昭・平・令 年 月 日生	女									同居・別居	
				昭・平・令 年 月 日生	男・女									同居・別居	
			昭・平・令 年 月 日生	男・女									同居・別居		
		昭・平・令 年 月 日生	男・女									同居・別居			
別居している世帯員の住所		(子どもとの続柄:)													
生活保護の適用の有無		適用なし ・ 適用あり (年 月 日保護開始)													
ひとり親世帯該当の有無		該当なし ・ 該当あり (母子 ・ 父子) □離別・死別 □未婚													
在宅障がい者(児)の有無		該当なし ・ 該当あり (対象者氏名:) □身体 □精神 □療育 □特児													

利用を希望する期間		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
1号	内定済み施設名		クラス	満3歳 ・ 年少 ・ 年中 ・ 年長
2号 3号	利用を希望する 施設(事業者)名	施 設 （ 事 業 者 ） 名 ・ 希 望 理 由		
		第1希望		
		☐ 利用中 ☐ 兄弟姉妹が利用中 ☐ 自宅・勤務先から近い ☐ その他()		
		第2希望		
		☐ 利用中 ☐ 兄弟姉妹が利用中 ☐ 自宅・勤務先から近い ☐ その他()		
		第3希望		
		☐ 利用中 ☐ 兄弟姉妹が利用中 ☐ 自宅・勤務先から近い ☐ その他()		
		(第4希望以降がある場合は、記入してください。)		

③保育の利用を必要とする理由等

※幼稚園等の利用を希望する場合には、記入の必要はありません

保育の利用を必要とする理由	続柄	必 要 と す る 理 由				備考
		☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他()				
		☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他()				
希 望	利 用 日		利 用 時 間			
	1 平日のみ	2 平日と土曜	午前 時	から	午後 時	まで
希望する保育必要量		1 保育標準時間認定		2 保育短時間認定		

町が教育・保育給付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。また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、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 _____

* 松前町記載欄					受付年月日		令和 年 月 日	
認定日			認定者番号			認定区分等		
令和 年 月 日						☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 ☐ 標 ☐ 短		
入所施設(事業者)名							利用予定期間	
[☐ 認定こども園(☐ 連 ☐ 幼 ☐ 保 ☐ 地) ☐ 幼稚園 ☐ 地域型(☐ 小 ☐ 家 ☐ 居 ☐ 事) ☐ 保育所]							自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日	
入所施設名: [☐ 施設型 ☐ 地域型 ☐ 特例施設型 ☐ 特例地域型]								

*施設記載欄(施設(事業者))を経由して町に提出する場合)		受付年月日		令和 年 月 日	
施設(事業者)名 (事業所番号:)	個人番号 利用に係 る確認欄	提出者	本人・代理人(氏名:)		
		身元確認書類		あり・なし	
		個人番号確認書類		あり・なし	
		個人番号確認に係る同意		あり・なし	
入所契約(内定) 日	令和 年 月 日				
個人番号利用に係る確認者	(確認者氏名)				

(裏面)