

1

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書兼保育所等利用申込書

安城市長

※兄弟がいる場合は同じ申請者にしてください。保護者及び同一世帯員の市区町村民税の賦課徴収資料、福祉関係情報に基づき決定した利用者負担額、当該申請書の内容及び添付書類につ

※太線の中のみ記入してください。

申請日 令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請項目	<input checked="" type="checkbox"/> 施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定 (<input checked="" type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号)						
	<input checked="" type="checkbox"/> 保育所等の利用及び給食の提供						
申請者	フリガナ	アンジョウ タロウ					
	氏名	安城 太郎					
	住所	安城市 桜町 18番23号 安城マンション					
	市外転入の場合のみ記入	現住所 〒 -					
申請児童	フリガナ	アンジョウ リコ	続柄	生年月日	性別	年齢	
	氏名	安城 梨子	第2子	H31年4月2日	男・女	歳	
	住所	※申請者が法人の場合のみ記入					年齢
	アレルギー	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	未就学の兄弟姉妹の状況	<input type="checkbox"/> 同時申込み <input type="checkbox"/> 幼稚園 () <input type="checkbox"/> 保育園等 ()			
健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 疾病 () <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他 ()				
申請期間	令和〇〇年〇〇月〇〇日 から <input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで						
利用希望時間	平日： 時 分から 時 分まで 土曜： 時 分から 時 分まで						
午前8時15分～午後4時15分以外の時間に保育を必要とする場合の理由							
手当等の受給の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 安城市遺児手当 (停止中を含む。) <input checked="" type="checkbox"/> 障害者手帳 (対象者氏名：安城一郎)						
世帯状況 (上記の児童は、記入不要です。)							
続柄	フリガナ	氏名	生年月日				
父	アンジョウ タロウ	安城 太郎	S57年 6月				
母	アンジョウ ハナコ	安城 花子	S58年 7月				
兄	アンジョウ ゲンキ	安城 元気	H14年 8月				
姉	アンジョウ マツコ	安城 松子	R2年 9月				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>令和5年1月1日時点で住所が市外の方は「個人番号申告書」の提出が必要となります</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> <p>令和4年中に海外で収入のあった方は、「所得申告書」の提出が必要となります。</p> </div>							
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※世帯員の記入についての注意事項</p> <p>同一住所に住んでいる全ての方を記入してください。また、別居をしても、次のいずれかに当てはまる方は、記入してください。</p> <p>① 申請児童の父母が住民票が同一地番の場合 (離婚している場合を除く)</p> <p>② 申請児童の兄弟姉妹が大学進学等を理由に別居している場合</p> <p>②に該当する方がいる場合は、別途資料が必要となることがありますので、保育課にお問い合わせください。</p> </div>							
(1)	令和4年～令和5年中に海外収入はありましたか。	父： <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> はい 令和4年10月～令和4年12月 (国名：アメリカ)	母： <input checked="" type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい 年 月～ 年 月 (国名：)				
(2)	令和5年1月1日時点での住所	父： <input type="checkbox"/> 市内 <input checked="" type="checkbox"/> 市外 (刈谷 市町村)	母： <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 (市町村)				
(3)	令和6年1月1日	父： <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 (市町村)	母： <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 (市町村)				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>不明な場合は空欄でなく、その旨を記入してください。</p> </div>							
父母の住所	別居の場合のみ記入	父方	住所： <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 母方	住所： 〇〇市▲▲町1番地1号	<input type="checkbox"/> 死別		

※該当する方は、裏面も記入してください。

世帯認定 ※同居の祖父母がいる場合

オール電化等でガスを利用しない場合、選択ください。

家屋の形態 一戸 二戸 アパート・マンション その他

利用調整関係

玄関	<input type="checkbox"/> 共同	<input checked="" type="checkbox"/> 別	電気料金	<input type="checkbox"/> 共同	<input checked="" type="checkbox"/> 別
台所	<input type="checkbox"/> 共同	<input checked="" type="checkbox"/> 別	ガス料金	<input type="checkbox"/> 共同	<input type="checkbox"/> 別 <input checked="" type="checkbox"/> 無
トイレ	<input type="checkbox"/> 共同	<input checked="" type="checkbox"/> 別	水道料金	<input type="checkbox"/> 共同	<input checked="" type="checkbox"/> 別

入園希望施設 ※あらかじめ保育年齢や開園時間を確認の上、記入してください。

入園の意思はなく、入園不可証明書を取得するための申請です。※チェックした場合は、入園の調整から除外します。

第1希望	えのき こども園	見学 未・済	第2希望		見学 未・済	第3希望		見学 未・済
第4希望			第5希望			第6希望		
第7希望			第8希望			第9希望		

第10希望以降の希望がある場合は、以下に記入してください。(教は無制限ですが、希望順位を明記してください。)

1次申込の場合は、第1希望園のみ記入してください。
 2・3次申込の場合は公立こども園であれば最大5園まで希望園を記入
 することができます。

同じ日に同じ園に入園できる場合も記入してください。(同僚申請)

同じ日に入園できれば、別々の園でも入園する

以下は記入不要です