

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

次のとおり、申請します。また、申請する事項に係る事務のため、保護者及び同一世帯員の市区町村民税の賦課徴収資料、福祉関係情報及び住民基本台帳等の個人情報の閲覧について承諾し、その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。

※太線の中のみ記入してください。

申請日 令和 年 月 日

申請項目	☒ 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 (☒ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号) ☒ 保育所等の利用及び給食の提供										
申請者	フリガナ				電話番号	自宅	()	—			
	氏 名					携帯	父 ()	—			
							母 ()	—			
	住 所	安城市								※申込時点で市外在住の場合は、下記に現住所等を記入してください。	
	市外転入の場合のみ記入	現住所	〒 —					転入予定日	月 日		
申請児	フリガナ				続柄	生年月日	年齢	性別	現在の保育状況		
	氏 名				第 子	年 月 日	歳	男・女	☐ 父母 ☐ 祖父母 ☐ 保育園等 ()		
	住 所	※申請者が法人の場合のみ記入									
	アレルギー	☐ 無 ☐ 有 ()			未就学の兄弟姉妹の状況	☐ 同時申込み ☐ 保育園等 () ☐ 幼稚園 () ☐ 在宅					
	健康状態	☐ 健康 ☐ 疾病 () ☐ その他 ()				☐ その他 ()					
申請期間		年 月 日 から ☐ 就学前まで ☐ 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		☐ 無 ☐ 生活保護 ☐ 安城市遺児手当（停止中を含む。） ☐ 障害者手帳（対象者氏名： ）									
世帯状況（上記の児童は、記入不要です。）											
続柄	フリガナ 氏 名	令和8年4月1日現在の 生年月日				年齢	同居 別居 の別	養育 の有無	勤務先・学校等		
父		年 月 日				歳	同居 別居				
保育の必要性 ☐ 有 ☒ 無		保育が必要な事由 ☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 就学 ☐ 求職活動 ☐ その他									
母		年 月 日				歳	同居 別居				
保育の必要性 ☐ 有 ☒ 無		保育が必要な事由 ☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 就学 ☐ 求職活動 ☐ その他									
		年 月 日				歳	同居 別居	有 無			
		年 月 日				歳	同居 別居	有 無			
		年 月 日				歳	同居 別居	有 無			
		年 月 日				歳	同居 別居	有 無			
(1) 令和6年～令和7年中に海外収入はありましたか。						父： ☐ いいえ ☐ はい 年 月～ 年 月(国名：) 母： ☐ いいえ ☐ はい 年 月～ 年 月(国名：)					
(2) 令和7年1月1日時点での住所						父： ☐ 市内 ☐ 市外 () 市町村) 母： ☐ 市内 ☐ 市外 () 市町村)					
(3) 令和8年1月1日時点での住所						父： ☐ 市内 ☐ 市外 () 市町村) 母： ☐ 市内 ☐ 市外 () 市町村)					
父母の住所 別居の場合のみ記入											
祖父母の状況 別居の場合のみ記入		父方	住所：	☐ 死別		母方	住所：	☐ 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のみ記入									
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					保育料関係				
玄関		☐ 共同 ☐ 別		電気料金（名義）			☐ 共同 ☐ 別		
台所		☐ 共同 ☐ 別		ガス料金（名義）			☐ 共同 ☐ 別 ☐ 無		
トイレ		☐ 共同 ☐ 別		水道料金（名義）			☐ 共同 ☐ 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。									
第1希望		見学 未・済		第2希望		見学 未・済		第3希望	
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希望以降の希望園がある場合は、以下に記入してください（数は無制限ですが、希望順位を明記してください）。									
兄弟姉妹の利用調整 ※兄弟姉妹が同時に申し込む場合に記入してください。									
☐ 同じ月に同じ園に入園できる場合のみ入園する。 …①同保同時									
☐ 同じ月に入園できれば、別々の園でも入園する。									
☐ 希望順位を下げて同じ園になるなら、同じ園に入園する。 …②別保同時（同）									
☐ 別々の園になってもよいので、希望順位の高い園に入園する。 …③別保同時（希）									
☐ 1人だけでも入園する（同じ園にのみ入園する。）。									
☐ 希望順位を下げて同じ園になるなら、同じ園に入園する。 …④同保順次（同）									
☐ 1人だけの入園でもよいので、希望順位の高い園に入園する。									
☐ 希望順位の高い園に入園できる子から優先して入園する。 …⑤同保順次（希）									
☐ 上の子から優先して入園する。 …⑥同保順次（上）									
☐ 下の子から優先して入園する。 …⑦同保順次（下）									
☐ 1人だけでも入園する（別々の園でも入園する。）。									
☐ 希望順位を下げて同じ園になるなら、同じ園に入園する。 …⑧別保順次（同）									
☐ 別々の園になってもよいので、希望順位の高い園に入園する。 …⑨別保順次（希）									
入園できなかった場合									
☐ 育児休業を延長する（入園不可証明書： 要 ・ 不要 ） ☐ 職場へ同行（託児： 有 ・ 無）									
☐ 家族が保育 ☐ 他の保育施設へ預ける（ 未定 ・ 幼稚園 ・ 認可外保育施設 ・ その他（名称： ） ）									
☐ その他（ ）									
翌月以降の利用調整の希望（ 有 ・ 無 ）									
☐ 別紙確認事項チェックシートの内容を確認しました。									

-----以下は事務処理欄のため記入は、不要です。-----

1 施設記載欄（園名： ）										
受付年月日		令和	年	月	日	担当者	氏名	連絡先		
入所契約（内定）の有無		有（ 年 月 日 契約・内定 ） ・ 無								
入園日（予定日）		令和	年	月	日					
備考		令和	年	月	日	時	分	受付		
2 安城市記載欄										
受付年月日		令和	年	月	日	認定日	令和	年	月	
認定区分		☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号		☐ 休日保育		☐ 不可証明		保育必要量		
認定事由		父 ☐ 就労（外勤・内職・自営） ☐ 求職活動 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病 ☐ 障害 ☐ 介護看護 ☐ 就学 ☐ 虐待・DV ☐ 災害 ☐ 不在 ☐ 特例				母 ☐ 就労（外勤・内職・自営） ☐ 求職活動 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病 ☐ 障害 ☐ 介護看護 ☐ 就学 ☐ 虐待・DV ☐ 災害 ☐ 不在 ☐ 特例				
支給期間		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで								
利用希望期間		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで								
優先順位		☐ ひとり親家庭状況申告書・同居なし ☐ ひとり親家庭状況申告書・同居あり ☐ DV ☐ 障害手帳								
利用調整指数		父 ☐ 添付書類		母 ☐ 添付書類		調整指数				計
		点	点						点	点
世帯認定		利用調整		☐ 同一世帯（1つ以上共同のとき。） ☐ 別世帯（全て別のとき。）				保育料		
確認		☐ 子ども確認者（ ）		言語対応		使用言語（ ） ☐ 日常会話 ☐ 可 ☐ 不可 ☐ 読み書き ☐ 可 ☐ 不可 ※保護者が外国人の場合のみ				受付者
備考										

児童宛名C：