

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。

※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 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 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
電話番号 自宅 (XXXX) XX - XXXX
携帯 父 (XXX) XXXX - XXXX
母 (XXX) XXXX - XXXX

児童施設等保護者が法人の場合、氏名欄に法人の所在地・名称・代表者名を、住所欄に施設の住所を記入ください。児童の現住所は「申請児童の住所欄」へ記入ください。

申請者 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
氏名 安城 梨子
続柄 第2子
生年月日 R4年4月2日
性別 男・女
年齢 (R8. 4. 1現在) 歳
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 ()
健康状態 健康 疾病 ()
その他 ()
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
その他 ()

申請期間 令和〇〇年〇〇月〇〇日 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：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
妹 アンジョウ マツコ 安城 松子 R2年 9月

※世帯員の記入についての注意事項
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。
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)
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
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。

令和7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

令和6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。

(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 令和6年10月～令和6年12月 (国名：アメリカ)
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 (刈谷 市町村)
母： 市内 市外 (市町村)

(3) 令和8年1月1日 父： 市内 市外 (市町村)
母： 市内 市外 (市町村)

不明な場合は空欄でなく、その旨を記入してください。

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： 〇〇市▲▲町1番地1号 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

保育料関係

玄関 共同 別

電気料金 共同 別

台所 共同 別

ガス料金 共同 別 無

トイレ 共同 別

水道料金 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	安城 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

事業団こども園であれば最大4園まで希望園を記入することができます。

同じ月に同じ園に入園できる場合のみ入園する。(同保同時)

同じ月に入園できれば、別々の園でも入園する

以下は記入不要です