

令和6年度 教育・保育給付認定申請書 兼 認定こども園入園申込書

田野町長 殿

申請日 年 月 日

保護者署名 _____

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る給付認定及び認定こども園への入園を希望するので、以下の項目について同意したうえで申し込みます。

- ・ 田野町が市区町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報（就労状況、各種手帳の交付状況、各種手当の受給状況、生活保護受給状況等を含む）を法に基づき個人番号を利用して調査・閲覧すること。
- ・ 虚偽の記載や不正な書類があった場合は、入園決定、入園継続を取り消されること。

申請に係る児童について	フリガナ		性別	生年月日	年 月 日													
	児童氏名		男・女	個人番号														
	児童住所	〒		対象児童は18歳未満で	(第 子)													
	保育の希望	<input type="checkbox"/> 無（3～5歳 幼稚部：教育時間のみ 8:30～14:00、水曜日は 13:00 まで） <input type="checkbox"/> 有（0～5歳 保育部：就労等、保育を必要とする事由がある場に利用可能） ↓ <u>保育を必要とする事由</u> 〔父〕 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ） 〔母〕 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> その他（ ） ↓ 〔添付書類〕 ※上記で選択した事由に応じた書類を添付してください。 就 労 … 就労証明書（雇用主に依頼） * 自営業、農業、漁業等の方は居住地区の民生委員に依頼 疾 病 … 病気・ケガ等の診断書 障 害 … 障害者手帳（状況が確認できる部分をコピーさせていただきます） 介護・看護 … 就労等証明書（居住地区の民生委員に依頼） 災 害 復 旧 … り災証明書等、被害状況のわかる書類 求 職 活 動 … ハローワーク発行の求職状況証明書 就 学 … 入学通知書、在学証明書等 妊 娠 ・ 出 産 … 母子健康手帳（状況が確認できる部分をコピーさせていただきます） そ の 他 … 保育を必要とする状況が確認できるもの																

■ 保護者の居住地

父	<input type="checkbox"/> 児童と同じ	<input type="checkbox"/> 児童と別 ⇒	〒
母	<input type="checkbox"/> 児童と同じ	<input type="checkbox"/> 児童と別 ⇒	〒

(裏面もご記入ください)

以下、認定こども園に複数名入園する場合は、内1名分に記入して省略してかまいません。その際は、下の口に✓チェックして、記入した申請書・申込書の児童氏名をご記入ください。

(児童氏名) の申請書・申込書に記入済のため以下省略します。

■ 児童の家庭の状況

	フリガナ 氏名	性別	児童 との 続柄	職業(勤務先) もしくは学校等名	生年月日及び個人番号 ※個人番号は新規申請のみ	
					年 月 日	個人番号
児童の世帯員 (児童本人を除く)		男・女			年 月 日	個人番号
		男・女			年 月 日	個人番号
		男・女			年 月 日	個人番号
		男・女			年 月 日	個人番号
		男・女			年 月 日	個人番号

■ 連絡先

	日中連絡先電話番号	児童との続柄	連絡先
1		父・母・祖父・祖母・その他()	携帯・自宅・職場
2		父・母・祖父・祖母・その他()	携帯・自宅・職場

■ 祖父母の状況

	氏名・生年月日	連絡先 (市町村名は別居のみ記入)	就労等の状況 (保育できない理由)
父方	祖父	<input type="checkbox"/> 同居 (市町村名) <input type="checkbox"/> 別居 電話番号	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 病気・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母	<input type="checkbox"/> 同居 (市町村名) <input type="checkbox"/> 別居 電話番号	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 病気・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> その他()
母方	祖父	<input type="checkbox"/> 同居 (市町村名) <input type="checkbox"/> 別居 電話番号	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 病気・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母	<input type="checkbox"/> 同居 (市町村名) <input type="checkbox"/> 別居 電話番号	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 病気・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> その他()

■ 連絡事項等

--