

# 記入例

教育・保育給付認定申請書 兼 施設利用申込書 令和8年度(表面)																																																											
提出先 大館市長 次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る認定及び施設利用を申請します。																																																											
また、大館市が同給付費の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し、その情報に基づき決定した利用者負担額及び認定の内容について、特定教育・保育施設等に対して提示すること、運営上必要な場合に付が不要な場合はチェックしてください。【□】																																																											
I [申請者情報] 令和〇年〇月〇日 住所 大館市〇〇… 日時点の住所 (父) □大館市内 □大館市外( ) 和8年1月1日時点 (母) □大館市内 □大館市外(〇〇市) 大館 太郎 付が不要な場合はチェックしてください。【□】																																																											
II フリガナ 氏名 生年月日 性別 ※市記入欄 オオダテ シロウ 平成〇〇年〇〇月〇〇日 団男 □女 蔡児 大館 次郎																																																											
障害にかかる資格の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 □障害者手帳 □療育手帳 □特別児童扶養手当証書 慢性的な疾患等の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 ※保育所等で生活する上で、特別な配慮が必要ですか。 □必要なし □必要あり( ) ①これまで受けた健診にチェックしてください。 □4か月児健診 □6ヶ月児健康相談 □10か月児健診 □1歳6か月健診 □3歳児健診 ②これまで受けた健診(上記以外も含む)で、心配があると言われたこと、また、発達について気になることはありますか? □無 <input type="checkbox"/> 有(具体的な内容: 言葉が遅い、歩くのが遅い )																																																											
保護者連絡先 <input type="checkbox"/> 父携帯 □母携帯 □自宅 □その他( ) [ 090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 ] ※日中連絡可能な番号 □父携帯 □母携帯 □自宅 □その他( ) [ 080 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 ]																																																											
支給認定申請状況 <input type="checkbox"/> 新規申請 □認定済(支給認定番号[ ]※既に認定証をお持ちのかた) □新規申込 □転園希望 □卒園 □転入予定 □その他( ) ※現在、保育施設を利用しているか? 現在入所中の施設名: 令和8年4月1日から□就学まで / □令和 年 月 日まで																																																											
希望利用期間 ※育児休業取得中で、復職予定として申込むかたは、次を確認し「✓」してください。 □入園が決定した場合は、入園月の翌月1日までに復職すること、また、復職しない場合は、入園が取消となることを了承みます。																																																											
教育認定申請 <input type="checkbox"/> 希望する…施設等利用給付認定申請書及び就労証明書等の提出が必要です。 □希望しない																																																											
保育認定 希望保育時間 <input type="checkbox"/> 標準時間(一日最大11時間まで) □短時間(一日最大8時間まで) ※求職活動のかたは「短時間」の利用のみになります。 第1希望 ▲▲こども園 <input type="checkbox"/> きょうだい同時申込のかたは「✓」してください。 第2希望 ■■保育園 <input type="checkbox"/> (希望順位が低くても)同じ施設の入所を優先 希望 ●●こども園																																																											
III 代表保護者の続柄に「○」を付けてください。足りない場合は裏面の【予備欄】へ記入してください。																																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>フリガナ</th> <th>続柄</th> <th>生年月日</th> <th>職業・学校・入所施設名等</th> <th>障害に係る資格の有無</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>オオダテ シロウ</td> <td>父</td> <td>昭和〇〇年〇月〇日</td> <td>会社員</td> <td><input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金</td> </tr> <tr> <td>大館 太郎</td> <td></td> <td></td> <td>会社員</td> <td><input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金</td> </tr> <tr> <td>オオダテ ハナコ</td> <td>母</td> <td>昭和〇〇年〇月〇日</td> <td>パート</td> <td><input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金</td> </tr> <tr> <td>大館 花子</td> <td></td> <td></td> <td>パート</td> <td><input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金</td> </tr> <tr> <td>オオダテ ハナエ</td> <td>姉</td> <td>平成〇〇年〇月〇日</td> <td>△△専門学校</td> <td><input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金</td> </tr> <tr> <td>大館 花恵</td> <td></td> <td></td> <td>△△専門学校</td> <td><input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金</td> </tr> <tr> <td>オオダテ イチロウ</td> <td>祖父</td> <td>昭和〇〇年〇月〇日</td> <td>無職</td> <td><input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金</td> </tr> <tr> <td>大館 一郎</td> <td></td> <td></td> <td>無職</td> <td><input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>年 月 日</td> <td>□同居 □別居</td> <td><input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金</td> </tr> </tbody> </table>										フリガナ	続柄	生年月日	職業・学校・入所施設名等	障害に係る資格の有無	オオダテ シロウ	父	昭和〇〇年〇月〇日	会社員	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金	大館 太郎			会社員	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金	オオダテ ハナコ	母	昭和〇〇年〇月〇日	パート	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金	大館 花子			パート	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金	オオダテ ハナエ	姉	平成〇〇年〇月〇日	△△専門学校	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金	大館 花恵			△△専門学校	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金	オオダテ イチロウ	祖父	昭和〇〇年〇月〇日	無職	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金	大館 一郎			無職	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金			年 月 日	□同居 □別居	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金
フリガナ	続柄	生年月日	職業・学校・入所施設名等	障害に係る資格の有無																																																							
オオダテ シロウ	父	昭和〇〇年〇月〇日	会社員	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金																																																							
大館 太郎			会社員	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金																																																							
オオダテ ハナコ	母	昭和〇〇年〇月〇日	パート	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金																																																							
大館 花子			パート	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金																																																							
オオダテ ハナエ	姉	平成〇〇年〇月〇日	△△専門学校	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金																																																							
大館 花恵			△△専門学校	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金																																																							
オオダテ イチロウ	祖父	昭和〇〇年〇月〇日	無職	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金																																																							
大館 一郎			無職	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金																																																							
		年 月 日	□同居 □別居	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金																																																							
家庭の状況 □ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 左記以外 <input type="checkbox"/> 生活保護適用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> その他( )																																																											
別居している世帯員について 続柄 姉 (住所)秋田市〇〇… (氏名) 大館 花恵 (生年月日) 平成〇〇年〇月〇日生 理由 □単身赴任 □未婚 □離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他( 通学のため ) 左記となった年月 令和〇年〇月から																																																											

I

■ 住所を記入してください。

転入予定で大館市に住所がないかたは、現在の住所を記入してください。(転入誓約書の提出が必要です。)

■ 1月1日時点の住所が大館市外のかたは( )内に転入前の市町村を記入してください。

■ 氏名は窓口に来る保護者の氏名を記入してください。

委任状を提出する場合は、委任する保護者の氏名を記入してください。

II

■ 「障害にかかる資格の有無」「慢性的な疾患等の有無」「発達について」

該当項目に「✓」し、「有」の場合で記入欄がある箇所は記入してください。

■ 『保護者連絡先』

日中に連絡が可能な電話番号を記入してください。

■ 『支給認定申請状況』

入園児童の申込書を提出したことがある場合は、「認定済」に「✓」してください。

※認定済のかたで支給認定番号が不明な場合は、空欄で提出してください。

■ 『施設申込区分』

現在保育施設を利用している場合は、現在入所中の施設名を記入してください。

■ 『希望利用期間』

育児休業が月途中で明ける等の事情がない場合は、1日からの利用でお願いします。

※育児休業を取得中で、復職予定として申込む場合は、復職が必須となります。忘れずに「✓」をしてください。

■ 『教育認定』 この用紙を市に提出する前に、施設へ入所申請が必要です。

入所決定後、「入所施設」及び「施設等利用給付認定」を記入し、園から届く入園決定通知書の写しを添付してください。

III

■ 父母、同居している人、児童のきょうだい(別居含む)を記入してください。

■ 代表保護者の続柄に「○」を記入してください。

■ 「障害に係る資格の有無」に該当するかたについては、裏面のマイナンバー記入欄にマイナンバーを記入してください。

■ 別居しているかたについては、『別居している世帯員について』にも記入をお願いします。

※記入欄が足りない場合は、裏面の【予備欄】へ記入してください。

裏面もご確認ください。

② 保育を必要とする事由

IV	該当する項目に「✓」してください。										提出書類 就労証明書
<input checked="" type="checkbox"/> 就労(正社員・パート・自営・農業) <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 親族等の介護・看護 <input type="checkbox"/> その他( ) <input checked="" type="checkbox"/> 就労(正社員・パート・自営・農業)											申立書
事由											就労証明書
母	<input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 親族等の介護・看護 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> その他( )										申立書
保育士 資格等	※次の資格がある場合は、「✓」してください。また、資格があるかたの続柄を○で囲んでください。										
備考	<input checked="" type="checkbox"/> 保育士資格(父・母) <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭免許(父・母)										

V	マイナンバーの記入…入園希望児童(本人)・父・母及び障害に係る資格が有るかたについて記入してください。																																																																																																				
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="10">個人番号(マイナンバー)記入欄</th> <th>続柄</th> <th colspan="10">個人番号(マイナンバー)記入欄</th> </tr> <tr> <td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td><td>1</td> <td>祖父</td> <td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td><td>1</td> <td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>母</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>											個人番号(マイナンバー)記入欄										続柄	個人番号(マイナンバー)記入欄										2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	祖父	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2														母	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3											
個人番号(マイナンバー)記入欄										続柄	個人番号(マイナンバー)記入欄																																																																																										
2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	祖父	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4																																																																															
3	4	5	6	7	8	9	0	1	2																																																																																												
母	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3																																																																																									

【予備欄】					
氏名	続柄	生年月日	職業等	同居・別居	その他 (手帳等の有無・転出先住所など)

※市記入欄

■マイナンバー確認											
本 人 確 認											
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード有り <input type="checkbox"/> 个人番号カード(写真有り)  <input type="checkbox"/> マイナンバーカード無し <small>【マイナンバーを確認できるもの】</small> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> 通知カード(写真無し)  <input type="checkbox"/> 住民票(個人番号付き)  <input type="checkbox"/> その他( )         </div> <div> <input type="checkbox"/> 本人の身元を確認できるもの  <input type="checkbox"/> 通転免許証  <input type="checkbox"/> パスポート  <input type="checkbox"/> その他( )         </div> </div> <input type="checkbox"/> マイナンバーを確認できるものが無い場合…マイナンバーを市で確認する旨を説明 <small>マイナンバーを市で確認することに</small> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> 承認する  <input type="checkbox"/> 承認しない(理由: )         </div> <div style="text-align: right;">受付年月日</div> </div>											
受付 マイナンバー確認者		部署名		担当者名							

■認定確認【宛名コード: 】											
支給認定の可否				支給認定証番号・区分				保育を必要とする事由			
<input type="checkbox"/> 可 (年月日認定) <input type="checkbox"/> 否 (理由) <input type="checkbox"/> 認定済 (年月日認定) <input type="checkbox"/> 認定変更 (年月日認定)				<small>[番号]</small> <small>[区分]</small> <input type="checkbox"/> 1号 / <input type="checkbox"/> 2号・3号 <small>[保育量]</small> <input type="checkbox"/> 準拠時間 <input type="checkbox"/> 短時間				<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 祭振・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他( )			
有効期間		年 月 日 から		口就学まで / 口		年 月 日 まで					

## IV 『保育を必要とする事由』

### ■該当する事由に「✓」や「○」の記入をしてください。

該当する事由により、提出書類が異なります。提出後、変更等がありましたら子ども課へご連絡ください。

## V 『マイナンバーの記入』

### ■入所希望児童(本人)・保護者・障害に係る資格があるかたのマイナンバーを記入してください。

※出生したばかりでマイナンバーが交付されていない場合や、職場へマイナンバーが記載された書類を提出している場合は、窓口にてその旨をお伝えください。

## 【マイナンバーの提出にあたり、窓口へ持参していただくもの】

### □保護者が窓口に来る場合(次の①~③のいずれかを持参してください)

①マイナンバーカード

②個人番号通知カードまたは住民票(マイナンバー記載)+運転免許証など

(写真ありの身分証明1種類)

### □保護者以外(祖父母等)が窓口へ来る場合(次の①~③の全てを持参してください)

#### ①委任状

※様式は子ども課、ホームページ「おおだて子育てねっと」にあります。

②委任した人(児童の保護者)の個人番号(マイナンバー)を確認できるもの

⇒マイナンバーカードまたは個人番号通知カードまたは住民票(マイナンバー記載)

③委任された人(窓口に来る人)の身元を確認できるもの

⇒運転免許証など

(写真ありの身分証明1種類)