

教育・保育給付認定申請書 兼 施設利用申込書

令和7年度(表面)

提出先 大館市長

【申請者情報】

令和 年 月 日

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、運営上必要な場合は、申請書の情報を施設へ提供することに同意します。

住 所			
令和6年1月1日時点の住所 ※9月以降の申込は令和7年1月1日時点	(父) ☐ 大館市内 ☐ 大館市外()		
	(母) ☐ 大館市内 ☐ 大館市外()		
氏 名			
※支給認定証の交付が不要な場合はチェックしてください。【 ☐ 】			

入園希望児童	フリガナ氏 名	生 年 月 日	性 別	※市記入欄 (令和7年4月1日時点) 歳 児	
		☐ 平成 年 月 日 ☐ 令和	☐ 男 ☐ 女		
	障 害 に か か る 資 格 の 有 無	☐ 無 ☐ 有	☐ 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	☐ 無 ☐ 有	※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()		
	発 達 に つ い て	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 ☐ 7か月児健康相談 ☐ 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 ☐ 有(具体的な内容:)			
保 護 者 連 絡 先 ※日中連絡可能な番号	☐ 父携帯 ☐ 母携帯 ☐ 自宅 ☐ その他() [()]				
	☐ 父携帯 ☐ 母携帯 ☐ 自宅 ☐ その他() [()]				
支 給 認 定 申 請 状 況	☐ 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)				
施 設 申 込 区 分	☐ 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た 現在入所中の施設名:				
希 望 利 用 期 間	令和 年 月 日 から ☐ 就学まで / ☐ 令和 年 月 日 まで				
	※育児休業取得中で、復職予定として申込するかたは、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済みです。				
教育認定	入 所 施 設	※入園決定通知の写しを添付してください。			
	施 設 等 利 用 給 付 認 定	☐ 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	☐ 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		※きょうだい同時申込のかたは「✓」してください。		
	第 2 希 望		☐ (希望順位が低くても) 同じ施設の入所を優先		
	第 3 希 望		☐ (きょうだい別の園でも) 希望順位の高い施設の入所を優先		

① 世帯の状況…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。

児 童 の 世 帯 員 ・ 同 居 者	フリガナ氏 名	続 柄	生 年 月 日	職業・学校・入所施設名等 世 帯 員 の 同 居 状 況	障 害 に 係 る 資 格 の 有 無 ※「有」のかたは裏面の記入も必要です。	
		父	年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	☐ 無 ☐ 有	☐ 障害者手帳等 ☐ 特別児童扶養手当証書 ☐ 障害基礎年金
		母	年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	☐ 無 ☐ 有	☐ 障害者手帳等 ☐ 特別児童扶養手当証書 ☐ 障害基礎年金
			年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	☐ 無 ☐ 有	☐ 障害者手帳等 ☐ 特別児童扶養手当証書 ☐ 障害基礎年金
			年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	☐ 無 ☐ 有	☐ 障害者手帳等 ☐ 特別児童扶養手当証書 ☐ 障害基礎年金
			年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	☐ 無 ☐ 有	☐ 障害者手帳等 ☐ 特別児童扶養手当証書 ☐ 障害基礎年金
			年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	☐ 無 ☐ 有	☐ 障害者手帳等 ☐ 特別児童扶養手当証書 ☐ 障害基礎年金
家 庭 の 状 況		☐ ひとり親家庭 ☐ 左記以外		生活保護適用	☐ 無 ☐ 有 ☐ 申請中 ☐ その他()	
別居している 世帯員について	続柄		(住所) (氏名)	(生年月日)	年 月 日生	
	理由	☐ 単身赴任 ☐ 未婚 ☐ 離婚調停中 ☐ その他()			左記となった年月	年 月 日から

③ 個人番号(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。

【予備欄】

市記入欄

■マイナンバー確認

■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	
☐ 可 ☐ 否 ☐ 認定済 ☐ 認定変更	(年 月 日認定) (理由) (年 月 日認定) (年 月 日認定)	[番号] [区分] ☐ 1号 / ☐ 2号 ・ ☐ 3号 [保育量] ☐ 標準時間 ☐ 短時間	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧	☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待・DV ☐ 育児休業 ☐ その他()	
有効期間	年 月 日 から ☐ 就学まで / ☐ 年 月 日 まで				