【令和7年度】

子どものための教育・保育給付認定（変更）申請書
兼 認定こども園等入園申込書

年　　月　　日

保護者氏名

海津市長 あて

（個人番号　　）

次のとおり、認定こども園等の利用に係る教育・保育給付認定を申請します。

申請に係る小学校就学前子ども	フリガナ		生年月日・令和7年4月1日現在の年齢		性別
	氏　名		年　　月　　日生・　　才		男・女
	個人番号		障害者手帳、療育手帳の有無		無・有（等級：　　）
保護者住所・連絡先	【現住所】 **海津市** 令和6年1月1日現在の住所が海津市外の場合はその住所を記載してください。		電話番号	自　宅	
				父携帯	
				母携帯	
認定者番号	※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。				
保育の希望の有無	有	保護者の就労等の理由により保育園・認定こども園（保育部）において保育の利用を希望する場合			
	無	幼稚園・認定こども園（幼稚部）の利用を希望する場合			

① 利用を希望する期間、希望する園名

利用を希望する期間	年　　月　　日 から　　年　　月　　日 まで	
希望する利用曜日	月　火　水　木　金　土	
希望する利用時間（保育希望のみ） ※レ点を記入	□ 保育短時間〔保育時間 8 時間〕 □ 保育標準時間〔保育時間最長 11 時間〕 ※標準時間を選ぶ場合は、就労証明書等との就業時間等のつじつまが合うこと。	
利用を希望する園名	第1希望	（希望理由）
	第2希望	（希望理由）
	第3希望	（希望理由）

② 世帯の状況（同居の世帯員）

区分	氏　名	児童との続柄	生年月日	性別	職業、園名 学校名・学年等	個人番号	備　考
児童の世帯員			年　月　日生	男・女			
			年　月　日生	男・女			
			年　月　日生	男・女			
			年　月　日生	男・女			
			年　月　日生	男・女			
			年　月　日生	男・女			

在宅障害児（者）の有無	□無 ・ □有 （手帳受給者氏名：　　・ 等級：　　）
ひとり親世帯の適用の有無	□無 ・ □有 （児童扶養手当受給 □無 ・ □有（　　年　　月　　日開始））
生活保護法適用の有無	□無 ・ □有 （　　年　　月　　日 保護開始）

裏面に続きます

③ 保育の利用を必要とする理由等

	続柄	必要とする理由	備考
保育の利用を必要とする理由		□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□介護等　□災害復旧　□求職活動 □就学　□虐待やDVのおそれ　□育休取得中で保育利用中の子ども □その他（　　）	
		□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□介護等　□災害復旧　□求職活動 □就学　□虐待やDVのおそれ　□育休取得中で保育利用中の子ども □その他（　　）	

※必要とする理由には必ず確認資料が必要です。忘れずに申請書と一緒に提出してください。

④ 個人情報等の提供に当たっての署名欄

市が教育・保育給付認定に必要な個人情報（同一世帯者を含む）を収集すること、その収集した個人情報及び市が決定した教育・保育給付認定の内容若しくは利用者負担額等を、利用する（予定を含む）特定教育・保育施設及び独立行政法人日本スポーツ振興センター又は、小学校、子ども相談センター等の公的機関に対して提供することに同意します。

保護者氏名

【 記入はここまでです 】

＊市記載欄

受付年月日	年　月　日受付		
認定の可否		認定者番号	認定区分等
可　・　否	（否とする理由）		□ 1号 □ 2号（ 標準 ・ 短時間 ） □ 3号（ 標準 ・ 短時間 ）
年　月　日認定			
支給（入所）の可否			支給（利用）期間
可　・　否	（否とする理由）		自　年　月　日 至　年　月　日
入所施設（事業者）名			
備　考			

＊施設記載欄 （施設を経由して市町村に提出する場合）

受付年月日	年　月　日受付
施設（事業者）名	
担当者氏名・連絡先	担当者 ：　　・ 連絡先 ：
入所契約（内定）の有無	有 （契約・内定 （　年　月　日 契約（内定））　・　無
備　考	