様式第１号（第４条関係）

教育・保育給付認定（法第19条第１項第１号）申請書兼

施設等利用給付認定（法第30条の４第２号・第３号）申請書

　年　　月　　日

上郡町長　あて

下記のとおり、教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定を申請します。

なお、子ども・子育て支援法に基づき、上郡町が審査・認定に必要な住民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報の確認に当たって、必要な情報の閲覧や提供を求めること、認定・給付に必要と認められる情報（申請内容や利用者負担額等）を施設・事業所に対して提示することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者（保護者） | フリガナ |  | 子どもとの続柄 | 生年月日 |
| 氏名 |  |  | 年　　月　　日 |
| 電話番号 | （自宅）　　　　　　　　　　　　　　　　（ 母 ）  （ 父 ）　　　　　　　　　　　　　　　　（その他） | | |
| 現住所 | 〒　　　　　　　　赤穂郡上郡町 | | |
| 前住所あるいは  転居予定先 | （２年以内に転居された方、今後転居する予定のある方は記入してください。）  （　　　　　年　　月　　日転居） | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請に係る  小学校就学前  子ども | | | フリガナ | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 性別 | | | 生年月日 | | | | | | 年齢（ R6.4.1時点） | | | |
| 氏名 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 男・女 | | | 年　 月　 日 | | | | | | 歳　　ヵ月 | | | |
| 個人番号 | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | |  | |  | |  |  | | |  |  | |  | |  | |  |
| 子どもの世帯員（両親・祖父母・兄弟姉妹等） | （フリガナ）  世帯員氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 続柄 | | 生年月日 | | | | | | 性別 | | | 勤務先・学校等 | | | | 備考 | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | 年　月　日 | | | | | | 男・女 | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 | | | |  |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | 年　月　日 | | | | | | 男・女 | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 | | | |  |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | 年　月　日 | | | | | | 男・女 | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 | | | |  |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | 年　月　日 | | | | | | 男・女 | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 | | | |  |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | 年　月　日 | | | | | | 男・女 | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 | | | |  |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  | |  |
| 世帯の状況 | | | □ひとり親　□生活保護　□障がい（申込児童）　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保育を必要とする事由 | | | 父 | □無 □就労 □出産 □疾病・障がい □介護・看護 □求職活動 □就学 □その他（　　　　　　　　　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母 | □無 □就労 □出産 □疾病・障がい □介護・看護 □求職活動 □就学 □その他（　　　　　　　　　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 利用施設 | | 名称 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 利用（予定）期間 | | | | | | | | | | | | 年　　月　　日　　から　 □　　　年　　月　　日　□小学校就学　　まで | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 預かり保育等の利用予定 | | | | | | | | | | | | □有　　　□無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

●上記の利用施設以外で子育てのための施設等の利用を希望する場合は下記をご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 | サービス種類 | 所在地 |
|  | □預かり保育　□一時預かり保育　□病児保育  □認可外保育施設　□子育て援助活動 | 〒　　　－　　　　　　　℡:　　　　-　　　　- |
|  | □預かり保育　□一時預かり保育　□病児保育  □認可外保育施設　□子育て援助活動 | 〒　　　－　　　　　　　℡:　　　　-　　　　- |
|  | □預かり保育　□一時預かり保育　□病児保育  □認可外保育施設　□子育て援助活動 | 〒　　　－　　　　　　　℡:　　　　-　　　　- |

|  |  |
| --- | --- |
| 受付時記載欄 | 受付日　：　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 個人番号確認書類 | □マイナンバーカード　　□通知カード　　□個人番号が記載された住民票の写し等　　□無 |
| 身元確認書類 | □マイナンバーカード　　□顔写真付き証明書（運転免許所等）　□その他書類２つ　　□無 |

|  |  |
| --- | --- |
| 上郡町記載欄 | 受付日　：　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 認定の可否 | □可　　□否（否の場合の理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 認定番号 | （　　　　　年　　月　　日認定） |
| 認定区分 | 教育・保育給付認定  □１号　　□２号　　□３号　　□無  施設等利用給付認定  □１号　　□２号　　□３号　　□無 |