

令和5年度

教育・保育給付認定申請書(□新規・□変更)

受付

(施設型給付費・地域型保育給付費等)

令和 年 月 日

(宛先)松阪市長

〒 -

保護者住所

アパート名等

(申請者)保護者名

申請者電話番号

(上記が繋がらなかった場合の)

電話番号

下記のとおり施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定について、教育・保育給付認定申請の注意事項を確認し、同意のうえ申請します。

なお、市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付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すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額等について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

児童 (申請に係る 小学校就学前 の子ども)	名前		生年月日		令和5年4月1日 現在の年齢	性別
	フリガナ			□平成 □令和	年 月 日	歳
		個人番号				
父	令和4年1月1日の住所	□松阪市 □市外⇒(都・道・府・県 市・区・町・村)				
	令和5年1月1日の住所	□松阪市 □市外⇒(都・道・府・県 市・区・町・村)				
母	令和4年1月1日の住所	□松阪市 □市外⇒(都・道・府・県 市・区・町・村)				
	令和5年1月1日の住所	□松阪市 □市外⇒(都・道・府・県 市・区・町・村)				
生活保護適用の有無		□有 □無				

①利用を希望する期間・利用を希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで・就学前まで	
□ 変更申請の場合	現在在園している幼稚園・保育園 認定こども園・小規模保育事業施設名: (認可外施設名等含む)	
	認定内容を変更する理由:	<input type="checkbox"/> 保育を必要とする理由等の変更 ※詳細を右に記入ください <input type="checkbox"/> 世帯状況等の変更 ※詳細を右に記入ください
□ 新規申請の場合 ※幼稚園・認定こども園 (教育部分)入園の場合は 右記に記入ください	利用を希望する施設名 (幼稚園・認定こども園・事業者等):	
		<input type="checkbox"/> 幼稚園(認定こども園の教育部分)だけの利用希望 <input type="checkbox"/> 保育園(認定こども園の保育部分、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内)の利用希望、 または幼稚園(認定こども園の教育部分)と保育園の併願での利用希望

「利用を希望する期間」には、施設(事業者)の利用を希望する期間を記入するか、就学前までに○をしてください。

市記載欄	変更事由	変更期間(年 月 日まで)							
		入力欄	保育必要量	希望事由	保育料(変更後)	期間延長	支給認定証	承諾書・変更通知書等	チェック
	⇒	標準・短	標準・短	就労・求職	円	延縮			
標準・短	標準・短			育休・()					

②世帯の状況

・同居親族等(単身赴任の場合や住民票で別世帯の方を含む)の全員について、記入してください。
 ・保護者が保育する児童については、別居の場合も記入し、備考欄に「別居」と記入してください。

区分	名前	児童との続柄	生年月日	令和5年4月1日現在の年齢	勤務先・学校等(備考欄)
保護者	フリガナ	父	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	歳	
			個人番号		
保護者	フリガナ	母	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	歳	
			個人番号		
その他の家族(申込児童以外)	フリガナ		<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	歳	
			個人番号		
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	歳	
			個人番号		
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	歳	
			個人番号		
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	歳	
			個人番号		

(別居の祖父母の状況)

※同一住所の祖父母については、上の表に記入してください。

		不存在の場合 <input checked="" type="checkbox"/>	名前	令和5年4月1日現在の年齢	就労状況等	現住所・電話番号
父方	祖父	<input type="checkbox"/>				住所 電話番号
	祖母	<input type="checkbox"/>				住所 電話番号
母方	祖父	<input type="checkbox"/>				住所 電話番号
	祖母	<input type="checkbox"/>				住所 電話番号

③保育料、または副食材料費等の計算に必要な項目

家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 上記以外	同居世帯者の障害の有無	<input type="checkbox"/> 有 ※手帳や証書のコピーを添付してください。 <input type="checkbox"/> 無
-------	--	-------------	---

同居世帯者の障害の有無について、保護者又は保護者と同一の世帯に属する方が、障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)の交付を受けている場合、特別児童扶養手当の支給対象児童、国民年金の障害基礎年金の受給者に該当する場合は、有にしてください。ただし、施設等に入所していない在宅の方に限ります。有にした場合、手帳や証書のコピーを一緒に添付してください。

●幼稚園(認定こども園の教育部分)の認定申請の場合、新規申請・変更申請ともに記入が必要な部分はここまでで終わりです。

●保育園等の認定申請の場合、新規申請・変更申請ともに右ページへも記入が必要です。

