

教育・保育給付認定兼保育所等入所申込申請書(児童台帳)

令和 年 月 日

袋井市長あて

保護者(申請者)氏名

※申請者以外が提出する場合に記入。上記申請及び個人番号の提出について、次の者に委任します。

受任者(提出者)住所

氏名

申請者との関係

◇次のとおり施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定の申請及び保育所等入所の申込みをします。

◇また、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(同一世帯主を含む)及び世帯情報 を閲覧すること並びにその情報に基づき決定した利用者負担額について、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。

申請児童	(フリガナ) 氏名	生年月日			性別 男・女	障害者手帳、 療育手帳等の有無 有・無							
		H	・	R			年	月	日				
		(令和7年4月1日時点の年齢 歳)											
					個人番号								
保護者	〒 一 袋井市 (町名) (番地等) (アパート名等)		電話番号(自宅)	-			-						
			保護者携帯電話	父: -			-						
			保護者携帯電話	母: -			-						
			メールアドレス										
	令和6年1月1日時点の住民登録地		父	袋井市内・市外()			母	袋井市内・市外()					
	令和7年1月1日時点の住民登録地		父	袋井市内・市外()			母	袋井市内・市外()					

1 世帯等の状況(二世帯住宅や別棟などでも、同一敷地内の場合は、「同居」とみなして全員記入してください)

(例:離れて暮らす高校生や大学生など)

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	備考 ※別居の場合、 その内容。									
児童の世帯員		父	T・S・H・R 年 月 日										
				個人番号									
		母	T・S・H・R 年 月 日										
				個人番号									
			T・S・H・R 年 月 日										
			T・S・H・R 年 月 日										
		T・S・H・R 年 月 日											
生活保護の適用の有無		□なし・□あり											
在宅障がい者(児)の有無		□なし・□あり(氏名:) ※「あり」の場合は、各種手帳等の写しを添付。											
ひとり親家庭の状況等		該当しない	離婚・離婚前提別居中(協議中・調停中) 未婚・死別・その他()			→		時期:		年 月から			

(裏面も御記入ください →)

2 利用希望期間、希望施設(事業者)名

(裏)

利用を希望する期間	0歳児は入所可能月齢にご注意ください。					年 月 1 日 から	年 月 末 日まで	・ 就学前まで
利用を希望する 保育所等^(※1) ※希望順位を記入 ※希望順位は最大第10 希望まで <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">希望順位の記載のない保育 所等については、利用調整 を行いません。</div>	保 育 所 こ ど も 園	明和第一保育園	明和第二保育園	めいわ可睡保育園	めいわ月見保育園	たんぽぽ保育園		
		たんぽぽ第二保育園	あさば保育園	どんぐり保育園 どんぐり保育園ベビー	MOE 保育園 てんじん園	ひよこ幼稚園		
		笠原こども園	若草こども園	浅羽東こども園	山梨こども園	若葉こども園		
		愛野こども園	袋井ハローこども園	ルンビニあゆみ園	ルンビニこども園	子育てセンター にじいろ		
		ルンビニひかり園	袋井あそびこども園	のびやか MIRAI こども園(仮)				
	小 規 模	すまいる保育園	こどもサポート かみふうせん	明和保育園オハナ	ハローきっず	ルンビニ保育室 花びら		
		袋井のびやか保育 園	小規模保育所 風かおる	ユニキッズ堀越保育園	MOE 保育園 やまなし園	ももいろ保育園		
		スクルドエンジェル保育 園三門園	愛野みらい保育園	堀越こもれび保育 園	ユニキッズ堀越第二保 育園	ふくろい駅前 キラット保育園		
幼稚園等 ^(※2) との併願	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	幼稚園/認定こども園(幼稚 園部)への入園申込み	<input type="checkbox"/> 申込済	<input type="checkbox"/> 申込予定	<input type="checkbox"/> 入園中	()園	
同時期に入所申請する 兄弟姉妹がいる場合 (該当者のみ記入)	<input type="checkbox"/> 同時に同じ保育施設への入所のみを希望。(同時に同じ施設に入れない場合は、「待機」となります。) <input type="checkbox"/> 同時に入所できれば、別々の保育施設でもよい。(同時に入れない場合は、「待機」となります。)							
	<input type="checkbox"/> ひとりでも先に入所 させたい。		→ ひとり人所後、 ふたりめ以降は		<input type="checkbox"/> 同じ保育施設を希望。 <input type="checkbox"/> 別々の保育施設になんでもよい。			
			→ 入園の順番は		<input type="checkbox"/> 上の子が内定しなければ利用は希望しない。 <input type="checkbox"/> 下の子が内定しなければ利用は希望しない。 <input type="checkbox"/> どちらの子が先でもよい。			

(※1)「保育所等」とは、認可保育所、認定こども園(保育園部)、小規模保育をいいます。

(※2)「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(幼稚園部)をいいます。

3 保育の利用を必要とする理由等

保 護 者 の 状 況 1	続柄	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他()					
	保育の利用 を必要とす る理由	□ 就労	<input type="checkbox"/> 週 40 時間以上かつ月 160 時間以上	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 (出産予定日:令和 年 月 日)					
<input type="checkbox"/> 週 30 時間以上かつ月 140 時間以上			<input type="checkbox"/> 同居親族の介護・看護						
<input type="checkbox"/> 週 30 時間以上かつ月 120 時間以上			<input type="checkbox"/> 求職活動						
<input type="checkbox"/> 週 20 時間以上かつ月 100 時間以上			<input type="checkbox"/> 疾病・障がい						
<input type="checkbox"/> 週 20 時間以上かつ月 80 時間以上			<input type="checkbox"/> 就学						
<input type="checkbox"/> 週 16 時間以上かつ月 72 時間以上			<input type="checkbox"/> その他()						
<input type="checkbox"/> 週 16 時間以上かつ月 64 時間以上									
<input type="checkbox"/> 上記以外で月 64 時間以上									
<input type="checkbox"/> (内職) 内職で月 64 時間以上									
通勤時間 片道 分									
休憩時間 休憩無・休憩(分)									
保 護 者 の 状 況 2	続柄	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他()					
	保育の利用 を必要とす る理由	□ 就労	<input type="checkbox"/> 週 40 時間以上かつ月 160 時間以上	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 (出産予定日:令和 年 月 日)					
			<input type="checkbox"/> 週 30 時間以上かつ月 140 時間以上	<input type="checkbox"/> 同居親族の介護・看護					
			<input type="checkbox"/> 週 30 時間以上かつ月 120 時間以上	<input type="checkbox"/> 求職活動					
			<input type="checkbox"/> 週 20 時間以上かつ月 100 時間以上	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい					
			<input type="checkbox"/> 週 20 時間以上かつ月 80 時間以上	<input type="checkbox"/> 就学					
			<input type="checkbox"/> 週 16 時間以上かつ月 72 時間以上	<input type="checkbox"/> その他()					
			<input type="checkbox"/> 週 16 時間以上かつ月 64 時間以上						
			<input type="checkbox"/> 上記以外で月 64 時間以上						
			<input type="checkbox"/> (内職) 内職で月 64 時間以上						
通勤時間 片道 分									
休憩時間 休憩無・休憩(分)									
利用を希望する 曜日・時間	曜日	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 火	<input type="checkbox"/> 水	<input type="checkbox"/> 木	<input type="checkbox"/> 金	<input type="checkbox"/> 土	時間	時 分から 時 分まで
備 考	(特記事項など、何かあれば御記入ください)								

※令和 6 年 9 月～11 月の申請は、認定事務が集中するため、令和 7 年 1 月 31 日までに支給認定証を交付します。
(市記入欄)

備 考	
-----	--