施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書（現況届） 兼 保育所入所申込書（児童台帳）

令和　　年　　月　　日

保護者氏名

（あて先） 塩尻市長

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定を申請します。
保育所の入所を申し込みます。

入所施設名 （市記載欄）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 申請に係る子どもの氏名 | フリガナ | 生年月日 | 年齢 R8.4.1現在 | 性別 | 障害者手帳等の有無 |
| | | 令和　　年　月　日 | 歳 | | 有・無 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 保護者住所・連絡先 | 住所 〒<br>塩尻市 | | |
| | 令和8年1月1日の住所<br>□市内<br>□市外（都道府県　市区町村） | 令和7年1月1日の住所<br>□市内<br>□市外（都道府県　市区町村） | |
| | 緊急連絡先にレ印を記入してください。 | □ 自宅電話番号 | ― ― |
| | | □ 携帯電話(父) | ― ― |
| | | □ 携帯電話(母) | ― ― |
| 現在利用している施設名 | ※新規申込の方は空欄のままにしておいてください。 | | |
| 認定区分（該当に○をしてください。）※入所希望月時点の年齢で選択してください。 | １号： 満３歳以上の小学校就学前子どもで、２号認定子ども以外の子ども | | |
| | ２号： 満３歳以上の小学校就学前子どもで、保育を必要とする事由に該当する子ども | | |
| | ３号： 満３歳未満の小学校就学前子どもで、保育を必要とする事由に該当する子ども | | |

## １　世帯の状況（申請に係る子ども以外の家族全員を記入してください。）

| 氏　名 | 子どもとの続柄 | 生年月日 | 年齢 R8.4.1現在 | 性別 | 勤務先又は学校・園名等 | 障害者手帳等の有無 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (フリガナ) | | 明/大/昭/平/令 年　月　日 | 歳 | | | 有・無 | |
| (フリガナ) | | 明/大/昭/平/令 年　月　日 | 歳 | | | 有・無 | |
| (フリガナ) | | 明/大/昭/平/令 年　月　日 | 歳 | | | 有・無 | |
| (フリガナ) | | 明/大/昭/平/令 年　月　日 | 歳 | | | 有・無 | |
| (フリガナ) | | 明/大/昭/平/令 年　月　日 | 歳 | | | 有・無 | |
| (フリガナ) | | 明/大/昭/平/令 年　月　日 | 歳 | | | 有・無 | |
| (フリガナ) | | 明/大/昭/平/令 年　月　日 | 歳 | | | 有・無 | |

○父母については単身赴任等で別居している場合であっても記入してください。
　その際、備考欄に「別居」とご記入ください。
○記入例にしたがって、楷書ではっきりと記入してください。

## ２　利用を希望する期間等

| | | | |
|---|---|---|---|
| 利用を希望する期間 | 令和　　年　　月　　日　から　令和　　年　　月　　日　まで | | |
| 利用を希望する施設名及び希望理由 | 第１希望 | | （希望理由） |
| | 第２希望 | | （希望理由） |
| | 第３希望 | | （希望理由） |

## ３　保育を必要とする事由等（１号認定に該当する場合は、記入不要です。）

※保護者の労働又は疾病等の事由により保育園等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 保育を必要とする事由<br>※該当する事由にチェック☑してください。 | 父 | □就労　□就学<br>□疾病・障害　□虐待やDVのおそれ<br>□介護・看護　□育休取得中で継続<br>□災害復旧　□その他（　　）<br><br>※求職活動、３歳未満児の家庭育児の場合、右側に状況を記入してください。 | □求職活動<br>・活動方法<br>□公共職業安定所（ハローワーク）に登録する<br>□民間の就職斡旋機関等に登録する<br>□その他（　　）<br>・希望する職業（　　）<br>□３歳未満児の家庭育児<br>・家庭で育児する子どもの氏名・生年月日<br>生年月日　　令和　　年　　月　　日<br>氏　　名 |
| | 母 | □就労　□就学<br>□妊娠・出産　□虐待やDVのおそれ<br>□疾病・障害　□育休取得中で継続<br>□介護・看護　□その他（　　）<br>□災害復旧<br><br>※求職活動、３歳未満児の家庭育児の場合、右側に状況を記入してください。 | □求職活動<br>・活動方法<br>□公共職業安定所（ハローワーク）に登録する<br>□民間の就職斡旋機関等に登録する<br>□その他（　　）<br>・希望する職業（　　）<br>□３歳未満児の家庭育児<br>・家庭で育児する子どもの氏名・生年月日<br>生年月日　　令和　　年　　月　　日<br>氏　　名 |
| 家庭等の状況 | □該当なし　□ひとり親家庭　□生活保護世帯　□在宅障害児（者）と同居の家庭<br>□その他（　　） | | |
| 申請に係る子どもの状況 | □健康である　□病弱な面がある　□発達に心配がある<br>□食物アレルギーがある | | |
| 利用を希望する時間 | 午前　　時　　分　～　午後　　時　　分 | | |
| 土曜保育 | 土曜保育を希望しますか？　□　はい　□　いいえ | | |

## ４　個人番号

| 氏名 | 続柄 | 個人番号 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ |
| | | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ |
| | | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ |
| | | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ |
| | | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ |

教育・保育給付認定の申請において、次の事項について同意します。（氏名を自署する場合は、押印を省略することができます。）

(1)　私及び世帯員の市町村民税課税資料その他の資料を、保育所等への入所及び利用者負担額等（保育料・副食費）の算定のために職員が閲覧すること。
(2)　利用する施設へ利用者負担額等（保育料・副食費）を提示すること。
(3)　利用者負担額等を納付期限内に納付すること。
(4)　保育所等の利用調整において、第１希望に記載した施設以外の施設に調整する場合があること。

保護者氏名

（裏面）