

教育・保育給付認定申請書

年 月 日

犬山市長

保護者氏名

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。

申請に係る 小学校就学前 子ども	氏名					生年月日		性別	障害者手帳 の有無
	(フリガナ)					年 月 日		男・女	有・無
	個人番号								
住 所	(携帯) (児童との続柄)								
交付希望	☐ 有 ☐ 無 ※支給認定証の交付を希望する場合は「有」を希望しない場合は「無」にチェックをしてください。								
保育の希望の 有 無	☐ 有： 保護者の就労又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合 (幼稚園等と併願の場合を含む) 以下①～⑥を記入								
	☐ 無： 幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等と併願の場合を除く） 以下①、②、③及び⑥を記入								

①世帯の状況

※申請児童本人以外の生計を一にしている全員（別居も含む）について記入してください。

区分	氏 名	児童との続柄	生年月日	個人番号								同居・別居 の別
児 童 の 世 帯 員	(フリガナ)		S H R . .									同・別
	(フリガナ)		S H R . .									同・別
	(フリガナ)		S H R . .									同・別
	(フリガナ)		S H R . .									同・別
	(フリガナ)		S H R . .									同・別
	(フリガナ)		S H R . .									同・別
	(フリガナ)		S H R . .									同・別
生活保護の適用の有無		☐ 有 (年 月 日保護開始) ・ ☐ 無										

※その他該当する項目にチェックをしてください。該当の場合は【】内の書類の添付が必要です。

☐	ひとり親家庭である 【母子父子家庭医療受給者証・児童扶養手当証書・遺族年金証書のいずれかの写し】	受付年月日
☐	同世帯内の者が身体障害者手帳の交付を受けている【身体障害者手帳の写し】	
☐	同世帯内の者が療育手帳の交付を受けている【療育手帳の写し】	
☐	同世帯内の者が精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている 【精神障害者保健福祉手帳の写し】	
☐	同世帯内の者が特別児童扶養手当を受給している【特別児童扶養手当証書の写し】	
☐	国民年金の障害基礎年金を受給している【国民年金の障害基礎年金証書の写し】	

②利用施設名（在園の場合のみ）

施設名	（ 子ども未来園・保育園・幼稚園）（ 歳児）
-----	------------------------

③利用を希望する期間

利用を希望する期間	年 月 日 から 年 月末まで
-----------	-----------------

④保育の利用を必要とする理由等

※保護者の就労等の理由により保育所等において保育の必要を希望する場合に記入してください。

保育を必要とする理由	
父	母
☐ 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・DV ☐ 育児休業 ☐ その他（ ） 具体的な就労の状況 1か月の就労時間（ ）時間	☐ 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・DV ☐ 育児休業 ☐ その他（ ） 具体的な就労の状況 1か月の就労時間（ ）時間

⑤希望する利用時間等

希望する 利用時間	利用する曜日	利用する時間
	月・火・水・木・金・土	午前 時 分から午後 時 分まで ※主な送迎者：（ 母 ・ 父 ・ その他 ）
土曜利用の頻度	1 か月 回程度 ・ その他（ ）	
希望する 保育必要量	☐ 保育標準時間（11時間保育） ・ ☐ 保育短時間（8時間）	

⑥税情報等の提供に当たっての署名欄

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及び給食費の支払い免除に関する事項について、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。 保護者氏名 _____

※聞き取り内容記入欄（市役所記入欄）

○変更内容・理由

- ・保育を必要とする理由（父・母）（ ）から（ ）へ変更（ ）月から
- ・保育の必要量（標準・短 ⇒ 標準・短）（ ）月から
- ・変更理由（就労状況変更のため・祖父母等に送迎を頼むため・産休、育休のため）
（市内転居・離婚・婚姻・その他： ）