

# 子どものための教育・保育給付認定・変更申請書兼特定教育・保育施設等利用申込書

(あて先)松江市長

子ども・子育て支援法第20条第1項の規定に基づき、次のとおり教育・保育給付に係る認定を申請します。  
また、特定教育・保育施設等の利用を申し込みます。

## 1. 基本情報

(令和3年度用)

（申請者） （保護者）	フリガナ	マツエ タロウ		現住所	〒 690 - 8540 松江市末次町86番地	
	氏名	松江 太郎 印		現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒 -	
※本人自署の場合は印は不要です。 日中の連絡先(電話番号)※確実に連絡の取れる順に記入してください。						
① 090-0000-XXXX		② 090-△△△△-□□□□		③		
<input type="checkbox"/> 母携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/>		
申請子ども	フリガナ	マツエ ハナコ		生年月日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	性別
	氏名	松江 花子			令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
兄弟姉妹の状況		<input type="checkbox"/> 兄弟姉妹なし <input checked="" type="checkbox"/> 兄弟姉妹あり		生計を一にする兄弟姉妹のうち <input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子 <input type="checkbox"/> 第3子以降		

父母は単身赴任などで別居していても記入してください。

## 2. 世帯及び家庭の状況(申請子ども以外を記入してください。)

申請子どもの中心者の番号に○	フリガナ氏名	申請子どもとの続柄	生年月日	就労・通学・通園先又は専任赴任先
①	マツエ タロウ 松江 太郎	父	大正 昭和 平成 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	〇〇株式会社 東京支店 (単)
2	マツエ モモコ 松江 桃子	母	大正 昭和 平成 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	××会社
3	松江 一郎	兄	大正 昭和 平成 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	△△大学1年生(△△)
4	マツエ ジロウ 松江 次郎	兄	大正 昭和 平成 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	〇〇保育所
5	マツエ フマイ 松江 不昧	祖父	大正 昭和 平成 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	(有)□□建設
6	マツエ シジミ 松江 規	祖母	大正 昭和 平成 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	自宅療養中

別居していても扶養者としてふくまれる兄弟がいれば記入してください。

令和3年4月(新学期)時点の学年を記入してください。

世帯が別でも同居所であれば記入してください。記入する欄が足りない場合は、欄を二分するなどして増やしてください。

生活保護の適用の有無	[有・無]	年月日より受給開始
ひとり親世帯の有無	[有・無]	離婚・未婚・離婚調停中・死亡・その他( )
障害者手帳の有無	[有・無]	氏名( 松江 規 続柄 祖母 ) 氏名( )

該当する方は、障害者手帳や生活保護受給証明の写しを添付してください。

## 3. 保護者の同意事項

- 教育・保育給付に必要な市町村民税の課税情報(同一世帯者を含む。以下同じ。)及び世帯情報について、松江市が閲覧することに同意します。
- 入所が内定した特定教育・保育施設等に対して、当該特定教育・保育施設等が必要とする個人情報(松江市が提供することに同意します。
- 入所が決定した特定教育・保育施設等に対して、保育料(利用者負担額)並びに当該特定教育・保育施設等が必要とする市町村民税の課税情報及び世帯情報を松江市が提示することに同意します。
- 本書の申請内容が事実と相違した場合は、松江市が教育・保育給付認定を取り消すことに同意します。

同意者署名押印欄	父 松江 太郎 印	母 松江 桃子 印
前年度(令和3年)1月1日現在の住所地	父 現住所に同じ	母 同左
前々年度(令和2年)1月1日現在の住所地	父 出雲市〇〇町〇〇 ××番地×× △△△号室	母 同左

## 4. 利用を希望する特定教育・保育施設等及び期間

①希望する保育所等	兄弟姉妹同時申込みで、同時に保育所で全員分の入所枠が確保できない場合	②希望する幼稚園等
第1希望 〇〇保育園	該当する条件に✓を記入してください。	幼保園は、保育所部門だけでなく幼稚園部門もありますので、必ず(保育所部門又は幼稚園部門)であることを記入してください。  認定こども園は、保育所機能か幼稚園機能を記入してください。  ※ <u>幼保園(幼稚園部門)の申込は、希望園に直接していただきますが、希望順位確認のため第5希望までに園名を記入してください。</u>
第2希望 ××保育所		
第3希望 △△幼保園(幼稚園部門)		
第4希望 □□こども園(保育所機能)		
第5希望 ●●保育園		
利用を希望する期間	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 から <input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日	

※「保育所等」とは、保育所、幼保園・保育所部門、認定こども園(保育所機能)及び小規模保育事業施設をいう。  
※「幼稚園等」とは、幼稚園、幼保園・幼稚園部門及び認定こども園(幼稚園機能)をいう。

### 5. 保育を必要とする理由

該当する事由に☑を付けてください。その他の場合は事由を記入してください。

父の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 同居親族の常時介護 <input type="checkbox"/> 同居親族の常時看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 育児休業中の継続利用 <input type="checkbox"/> その他( )
母の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 同居親族の常時介護 <input type="checkbox"/> 同居親族の常時看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 育児休業中の継続利用 <input type="checkbox"/> その他( )

令和3年度中に迎える年齢を記入してください。

### 6. 家庭状況調査

項目	生年月日	年齢	居住状況	住所(市町村名)	職業等
祖母の状況	大(昭)	65歳	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不存在	<input checked="" type="checkbox"/> 松江市 (末次町)	<input checked="" type="checkbox"/> 就労等(160H以上/月・120H以上/月・48H以上/月)
	〇〇.〇〇.〇〇		<input type="checkbox"/> 市外 ( )	<input type="checkbox"/> 疾病・介護等( ) <input type="checkbox"/> 就労していない	
	大(昭)	60歳	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不存在	<input checked="" type="checkbox"/> 松江市 ( " )	<input type="checkbox"/> 就労等(160H以上/月・120H以上/月・48H以上/月)
	〇〇.〇〇.〇〇		<input type="checkbox"/> 市外 ( )	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病・介護等( 〇〇疾患 ) <input type="checkbox"/> 就労していない	
方母	大(昭)	70歳	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 松江市 ( )	<input type="checkbox"/> 就労等(160H以上/月・120H以上/月・48H以上/月)
	〇〇.〇〇.〇〇		<input checked="" type="checkbox"/> 市外 (出雲市)	<input type="checkbox"/> 疾病・介護等( ) <input checked="" type="checkbox"/> 就労していない	
方母	大(昭)	70歳	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 松江市 ( )	<input type="checkbox"/> 就労等(160H以上/月・120H以上/月・48H以上/月)
	〇〇.〇〇.〇〇		<input type="checkbox"/> 市外 ( " )	<input type="checkbox"/> 疾病・介護等( )	<input checked="" type="checkbox"/> 就労していない

市内であれば町名、市外であれば自治体名を記入してください。

### 7. 申請子どもの状況調査

発達や慢性的な病気等のことで、相談している病院や施設はありますか。 ( あり ) なし )

病名・症状 ( 小児喘息 )

服薬 ( あり ) ・ なし ) 現在の状況 ( 治療 ・ 通院継続 ) ・ 経過観察 )

アレルギー等がありますか。 ( あり ) ・ なし ) アレルギーの種類 ( 牛乳・卵 )

ショック症状を起こしたことがありますか。 ( あり ) ・ なし ) 服薬 ( あり ) ・ なし )

その他申請子どもの健康状態等で御心配な点があれば記入ください。

### 8. 個人番号記入欄

申請子ども	フリガナ氏名	個人番号(マイナンバー)											
	マツエ ハナコ	0	0	0	0	×	×	×	×	△	△	△	△
	松江花子 (平成29年00月00日生)	0	0	0	0	×	×	×	×	△	△	△	△
父	フリガナ氏名	個人番号(マイナンバー)											
	マツエ タロウ	0	0	0	0	×	×	×	×	△	△	△	△
	松江太郎	0	0	0	0	×	×	×	×	△	△	△	△
母	フリガナ氏名	個人番号(マイナンバー)											
	マツエ モモコ	0	0	0	0	×	×	×	×	△	△	△	△
	松江桃子	0	0	0	0	×	×	×	×	△	△	△	△