

# 子どものための教育・保育給付認定・変更申請書

令和 年 月 日

碧南市長 殿

申請者 住所 碧南市 町 丁目 番地  
棟 号

(ふりがな)

氏名 \_\_\_\_\_

連絡先(電話 \_\_\_\_\_)

教育・保育給付認定を希望するので、子ども・子育て支援法第20条第1項又は第23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。

申請 子ども	(ふりがな)	年齢区分	児童番号 記入不要	
			個人番号	
		歳児	平成・令和 年 月 日生 男・女	
認定者番号		※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。		
保育の希望の有無 (※1)	<input type="checkbox"/> 有	保護者の就労や疾病などの理由により、 <u>保育所等</u> の利用を希望する場合 (法第19条1項第2号又は第3号)		
	<input type="checkbox"/> 無	<u>幼稚園等</u> の利用を希望する場合 (法第19条1項第1号)		

(※1) 「有」にチェックした場合は①から③に、「無」にチェックした場合は①から②に必要事項を記入してください。

## ① 世帯の状況

区分	世帯員氏名	生年月日	年齢	続柄	性別	職業 勤務先等	個人番号	備考
申請 子ども の 保護 者 及 び 同 居 者		. .	歳	父	男			
		. .		母	女			
		. .			男・女			
		. .			男・女			
		. .			男・女			
		. .			男・女			
		. .			男・女			
		. .			男・女			
生活保護の適用		<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり (平成・令和 年 月 日保護開始)						
障害者(児)の該当の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (氏名: _____)						

認定年月日 1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 現在の住所と同じ 平成・令和 年 月 日 転入・転居 <input type="checkbox"/> 前住所 県 市 町 郡 村 番地
認定年月日前年 1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 現在の住所と同じ 平成・令和 年 月 日 転入・転居 <input type="checkbox"/> 前住所 県 市 町 郡 村 番地

② 利用を希望する期間等

利用期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日
利用曜日	曜日～ 曜日 利用時間 時 分～ 時 分

③ 保育の利用を必要とする理由

続柄	保育の認定基準	備考
父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他( )	
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他( )	
祖父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他( )	
祖母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他( )	

④ 支給認定証の交付 (支給認定証の交付を希望しない場合は記入不要です。)

支給認定証の交付を希望します <input type="checkbox"/> <small>※交付不要の方はチェックを入れないでください。</small>	交付された認定証は、返還するまで大切に保管する必要があります。 交付を希望しない場合、返還が不要な「教育・保育給付認定に係る事項を記載した通知書」を送付します。
---	---

⑤ 同意事項

1 教育・保育給付認定及び関連する事業等の審査、課税・世帯状況・個人番号等(生計同一者を含む)、その他公簿の閲覧、就労状況等に関する調査権限及びその情報に基づき決定した情報について利用施設等に対し提示することがあります。

2 認定事務が集中する場合は、審査等に日時を要するため、申請日に関わらず、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。

3 申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消すことがあります。

以上の事項に同意します。

父氏名 \_\_\_\_\_ 母氏名 \_\_\_\_\_