

(表)

様式第1号(第3条関係)

令和5年度  
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兼  
保育施設利用申込書



世帯番号	宛番号	受付番号
受付時期	受付場所	受付年月日
<input type="checkbox"/> 1次 <input type="checkbox"/> 2次 <input type="checkbox"/> 3次 <input type="checkbox"/> 随時	<input type="checkbox"/> 幼教 <input type="checkbox"/> 子支 <input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> 郵便	令和 年 月 日

瑞穂市教育委員会教育長 宛

申込日 令和 年 月 日

保護者氏名 (申請者)	電話番号	自宅	携帯(父)	携帯(母)
現住所	都道府県	市区町村	建物名等	
転入・転居予定日 令和 年 月 日		転入・転居予定住所 瑞穂市		(建物名等)

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。また、保育施設の利用について申し込みます。

保育の希望の有無	<input type="checkbox"/> 無	幼稚園、認定こども園(教育認定)を希望 →	希望施設名	幼稚園 認定こども園
	<input type="checkbox"/> 有	保育所、認定こども園(保育認定)、地域型保育(小規模保育等)、企業主導型保育(地域枠)を希望→利用を希望する施設名を裏面に記入		
利用期間	令和 年 月 日 から		利用曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土
	<input type="checkbox"/> 小学校入学前 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで		利用時間(24H表記)	: から : まで
			保育の必要量	<input type="checkbox"/> 保育短時間(最大8時間の利用) <input type="checkbox"/> 保育標準時間(最大11時間の利用)

○利用児童の家庭の状況(利用開始希望日現在)父、母、兄弟姉妹及び同居所に住んでいる人全員について記入してください。

区分	フリガナ 氏名 生年月日・性別	児童との続柄	勤務先・学校名(学年)・ 保育所名等	障がい児(者)の場合	1月1日現在の住所	備考
利用児童 子どもの世帯員	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	本人	R5.4.1 現在 <input type="checkbox"/> 0歳 <input type="checkbox"/> 1歳 <input type="checkbox"/> 2歳 <input type="checkbox"/> 3歳 <input type="checkbox"/> 4歳 <input type="checkbox"/> 5歳	<input type="checkbox"/> 身体 ( )級 <input type="checkbox"/> 療育 ( )級 <input type="checkbox"/> 精神 ( )級 <input type="checkbox"/> 障害年金 ( )級 <input type="checkbox"/> 特児 ( )級		
	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 身体 ( )級 <input type="checkbox"/> 療育 ( )級 <input type="checkbox"/> 精神 ( )級 <input type="checkbox"/> 障害年金 ( )級 <input type="checkbox"/> 特児 ( )級	R4年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 R5年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	
	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 身体 ( )級 <input type="checkbox"/> 療育 ( )級 <input type="checkbox"/> 精神 ( )級 <input type="checkbox"/> 障害年金 ( )級 <input type="checkbox"/> 特児 ( )級	R4年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 R5年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	
	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 身体 ( )級 <input type="checkbox"/> 療育 ( )級 <input type="checkbox"/> 精神 ( )級 <input type="checkbox"/> 障害年金 ( )級 <input type="checkbox"/> 特児 ( )級	R4年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 R5年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	
	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 身体 ( )級 <input type="checkbox"/> 療育 ( )級 <input type="checkbox"/> 精神 ( )級 <input type="checkbox"/> 障害年金 ( )級 <input type="checkbox"/> 特児 ( )級	R4年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 R5年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	
	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 身体 ( )級 <input type="checkbox"/> 療育 ( )級 <input type="checkbox"/> 精神 ( )級 <input type="checkbox"/> 障害年金 ( )級 <input type="checkbox"/> 特児 ( )級	R4年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 R5年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	
	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 身体 ( )級 <input type="checkbox"/> 療育 ( )級 <input type="checkbox"/> 精神 ( )級 <input type="checkbox"/> 障害年金 ( )級 <input type="checkbox"/> 特児 ( )級	R4年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 R5年 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	
世帯員が書ききれない場合は、続紙としてもう1枚申込書を記入してください。続紙には、書ききれなかった世帯員のみ記入してください。						
生活保護受給	<input type="checkbox"/> 有	保護開始日 <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日				
ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 事由発生日 <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日		児童扶養手当の受給 <input type="checkbox"/> 有 遺族年金の受給 <input type="checkbox"/> 有		

保育が必要な理由	続柄	必要とする理由
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <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・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <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	

○同居していない祖父母の状況

父方	住所	氏名	祖父	祖母	母方	住所	氏名	祖父	祖母
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

裏面もご記入ください

# 同意書兼誓約書

## 〔同意事項〕

- 【情報の収集】保育料の算定・収納のため、同一世帯者を含む市町村民税課税情報、住民基本台帳情報、戸籍情報等必要な情報を保育所担当課が住民基本台帳担当課、戸籍担当課、市税担当課及び福祉担当課から取得する場合があること。また、家庭状況や保育の状況などの情報の提供を保健担当課、福祉担当課、教育・保育施設等に求める場合があること。
- 【情報の提供】保育所等の利用申込の際に収集した個人情報について、瑞穂市個人情報保護条例第7条の規定により、関係機関に提供する場合があること。また、保育料を滞納した場合は、保育料収納のため必要に応じ、収納情報などを保育所等に提供する場合があること。
- 【滞納処分】保育料を滞納した場合は、以後の納付義務が発生する保育料は児童手当の支給額の範囲内において、保育料の特別徴収をする場合があること。また、財産（給与、預貯金、生命保険などを含む。）の差押えなどの滞納処分を受ける場合があること。
- 【虚偽の申請】申込みの内容に虚偽があった場合は、利用の内定を取り消すこと。また、利用開始後に申込みの内容が事実と異なることが判明した場合は、退所となる場合があること。

## 〔誓約事項〕

- 【保育料の納入】保育料は、納期限までに必ず納付すること。
- 【現況届】世帯構成（婚姻、離婚、祖父母等と同居となったなど）、保育を必要とする事由（就労、疾病など）など、申込内容について変更が生じた場合は、直ちに届け出ること。
- 【書類の提出】就労状況など保育を必要とする事由を証する書類の提出を求められた場合は、方法や期限に従い提出すること。
- 【その他】世帯状況や就労状況などに異動や変更があり、保育を必要とする事由が認められなくなった場合は、退所すること。

上記の事項を確認のうえ同意し、遵守することを誓約します。

瑞穂市長 様

保護者氏名.....

瑞穂市教育委員会教育長 様

## 保育施設利用に係る確認票

### ○利用を希望する保育施設

希望順位	保育施設（下記施設一覧から記入）		第1希望施設の希望理由
	記号	施設名	
第1希望			<input type="checkbox"/> 自宅に近い <input type="checkbox"/> 勤務先に近い <input type="checkbox"/> 通勤経路上 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹が在園 <input type="checkbox"/> 以前通所 <input type="checkbox"/> その他
第2希望			兄弟姉妹で同時申込み <input type="checkbox"/> 該当
第3希望			<input type="checkbox"/> 希望順位が低くても同じ保育施設の利用を優先してほしい。（同園優先） <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹が別々でも、それぞれの児童の希望順位の高い保育施設の利用を優先してほしい。（順位優先）
第4希望			
第5希望			既に兄弟姉妹が入所している <input type="checkbox"/> 該当
A 本田第1保育所 B 本田第2保育所 C 別府保育所 D 牛牧第1保育所 E 牛牧第2保育所 F 西保育・教育センター G 中保育・教育センター H 南保育・教育センター	I 清流みずほ保育園 J 清流みずほ認定こども園 K まめっこ保育園 L ニチキッズ瑞穂保育園 M ほづみの森こども園 N ちびっこ園。ミズホ O はな保育室ほづみ P L・E保育園よこや	Z 左記以外の保育施設（企業主導型保育事業、広域利用等）	兄弟姉妹が通所している保育施設（左記一覧から記入）  <input type="checkbox"/> 同じ保育施設に入所できる場合のみ利用を希望する。 <input type="checkbox"/> 別々の保育施設でも利用を希望する。
			希望外の保育施設について  <input type="checkbox"/> 第1から第5希望以外の保育施設は希望しない。 <input type="checkbox"/> 第1から第5希望以外の保育施設であっても空きがあれば利用したい。 (希望しない施設がある場合 施設名： )

### ○利用を希望する児童の状況（記入内容は利用の優先順位に影響しません。）

集団保育の経験	<input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 通所中・年 月退所）	持病・障がい	<input type="checkbox"/> 有：病名（ ）
	施設名（ ）	療育施設等への通所	<input type="checkbox"/> 有：施設名（ ） 通所中・退所
アレルギー	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 未確認 アレルギー（ ）	その他心配ごと	<input type="checkbox"/> 有：（ ）
※外国人の場合 日本語での会話	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない 話せる言葉（ ）語 読める言葉（ ）語	事前面談	保健師・保育所長等による面談を <input type="checkbox"/> 希望する ※加配保育士の必要度等について検討します (入所前の説明会とは異なります。)

### \*市町村使用欄

	総合行政		月次異動表		利用者一覧表		通知		利用開始 令和 年 月 日～	内定施設
	入力	チェック	入力	チェック	入力	チェック	作成	発送		
認定										
利用契約										父指数 母指数
延長保育										調整指数 指数合計 優先項目 受付番号