

令和7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
申込書

受付印

ここは記入不要です

瑞穂市に住む児童の父母
どちらかの氏名を記入

申込日 令和6年9月9日

保護者氏名 (申請者)	瑞穂 太郎	電話番号	自宅 058 - 328 - XXXX	携帯(父)	090 - 〇〇〇〇 - △△△△
				携帯(母)	080 - 〇〇〇〇 - △△△△
現住所	〒 501 - 0305	都道府県	岐阜県	市区町村	瑞穂市
申込日現在の住所を記入			宮田300番地2	建物名等	みずほハウス1-202号
※転入・転居予定の場合	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)	

幼稚園又は認定こども園の教育認定のみを希望するかは「無」、それ以外のかは「有」に☑

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。

保育希望の場合希望施設は裏面に記入

保育希望の有無	<input checked="" 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7年4月1日から <input checked="" type="checkbox"/> 小学校入学前 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで	利用曜日 <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 利用時間(24H表記) 8:00 から 19:00 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 checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間(最大11時間の利用)

利用希望時間を記入
※平日の利用時間を記入

○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

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	瑞穂 桃子 4年5月1日 女	本人	R7.4.1現在 <input type="checkbox"/> 0歳 <input type="checkbox"/> 1歳 <input checked="" 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		
子どもの世帯員	瑞穂 太郎 3年9月10日 男	父	(株)〇△商事	<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	R6年〇市内 <input type="checkbox"/> 市外 R7年〇市内 <input checked="" type="checkbox"/> 市外	
	瑞穂 花子 3年8月20日 女	母	〇×ストア 大垣店	<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	R6年〇市内 <input checked="" type="checkbox"/> 市外 R7年〇市内 <input checked="" type="checkbox"/> 市外	令和7年4月1日復職予定
	瑞穂 一郎 30年7月6日 男	兄	中小学校 1年	<input checked="" type="checkbox"/> 身体 (8)級 <input checked="" type="checkbox"/> 療育 ()級 <input checked="" type="checkbox"/> 精神 (2)級 <input checked="" type="checkbox"/> 障害年金 ()級 <input type="checkbox"/> 特児 ()級	R6年〇市内 <input type="checkbox"/> 市外 R7年〇市内 <input type="checkbox"/> 市外	
	瑞穂 二郎 6年2月25日 男	弟	保育所申込み中	<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	R6年〇市内 <input type="checkbox"/> 市外 R7年〇市内 <input type="checkbox"/> 市外	
	瑞穂 昭子 31年10月30日 女	祖母	なし	<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	R6年〇市内 <input checked="" type="checkbox"/> 市外 R7年〇市内 <input type="checkbox"/> 市外	令和6年1月1日岐阜市在住

「市外」に☑を付けた年度の所得課税証明書等を添付備考欄に1月1日時点の住所地を記載※マイナンバーの提出があれば添付不要

利用を希望する児童の父母兄弟姉妹と、児童と同じ住所に住んでいるかた全員について記入。
※父・母・兄弟姉妹は、単身赴任や就学等で別の住所に住んでいるかたも記入。
※同じ住所で世帯分離しているかたも記入。
※保育所等を希望する場合、この欄に記入した父母と60歳未満の祖父母について、状況証明書の添付が必要。

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 ()	児童扶養手当の受給 <input type="checkbox"/> 有 遺族年金の受給 <input type="checkbox"/> 有

生活保護の受給「有」又はひとり親家庭「該当」に☑を付けた場合は状況を確認できる書類を添付

保育が必要な理由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 → ①最も早い出勤時間 8:30 ②最も遅い退勤時間(残業含む) 20:30 ③通勤時間(片道) 1時間30分 <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 checked="" type="checkbox"/> 就労 → ①最も早い出勤時間 8:15 ②最も遅い退勤時間(残業含む) 20:15 ③通勤時間(片道) 時間 30分 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <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

保育所等を希望する場合に、父母それぞれ、家庭での保育が困難な理由として当てはまるもの全てに☑就労の場合は、出勤時間及び退勤時間、通勤時間を記入。

父方	住所	氏名	祖父	瑞穂 大三
母方	住所	氏名	祖母	瑞穂 正子

別居している祖父母がいる場合に記入

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ります。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ります。
- 【情報の提供】保育所等の利用に関して収集した個人情報について、個人情報の保護に関する法律第69条の規定により、保育所等関係機関に提供する場合があります。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ります。
- 【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ります。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ります。
- 【虚偽の申請】申込みの内容に虚偽があった場合は、利用の内容を取り消すこと。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ります。

〔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。

内容を確認のうえ、保護者氏名をそれぞれ記入。

瑞穂市長 様

保護者氏名 **瑞穂 太郎**

瑞穂市教育委員会教育長 様

瑞穂 花子

利用を希望する施設を下の枠から選び、施設の記号と名称を記載し、希望理由（右上枠）を☑（複数可）。最大第5希望まで記入できますが、実際に通うことが困難な施設は記入しないでください。（必ずしも第1～5希望まで全て記入しなくても良いです。）
 ※お子さんの年齢により受入れできない施設もあります。この冊子の「瑞穂市保育施設一覧表」等をご確認ください。
 ※「第1希望のみの記入」や、「第5希望まで記入」といった記入状況は優先順位には影響しません。

○利用

第1希望	F	中保育・教育センター	<input checked="" 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	H	清流みずほ保育園	兄弟姉妹で同時申込み <input checked="" type="checkbox"/> 該当
第3希望	I	清流みずほ認定こども園	<input checked="" type="checkbox"/> 希望順位が低くても同じ園に希望する。希望順位の高い保育施設の利用を優先してほしい。（同園優先）
第4希望	G	南保育・教育センター	<input type="checkbox"/> 兄弟姉妹が別々でも、優先してほしい。（順位の低い保育施設の利用を優先してほしい。）
第5希望	L	ニチイキッズ瑞穂保育園	既に兄弟姉妹が利用している施設 <input type="checkbox"/> 該当
A 本第1保育所	H 清流みずほ保育園	Z 左記以外の保育施設	兄弟姉妹が通所している施設（左記一覧から記入）
B 本第2保育所	I 清流みずほ認定こども園	（企業主導型保育事業、広域事業、広域利用施設等）	<input type="checkbox"/> 同じ保育施設に入所 <input type="checkbox"/> 別々の保育施設でも希望する。
C 別府保育所	J はなみずきこども園		
D 牛牧第2保育所	K まめっこ保育園		
E 西保育・教育センター	L ニチイキッズ瑞穂保育園		
F 中保育・教育センター	M ほづみの森こども園		
G 南保育・教育センター			

該当する場合☑し、下の同園優先が順位優先のいずれかを☑してください。

該当する場合☑し、きょうだいを利用している施設を記入してください。別々の施設になっても利用するかどうかを☑してください。

どちらかに☑希望しない施設欄は、お子さんの年齢により受入れできない施設は記入しないでください。※市立保育所では、運動会等の行事について複数の保育所が同日に実施する場合があります。兄弟姉妹と別の保育所を希望する場合は予めご了承ください。

○利用

集団保育の経験	<input checked="" type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 通所中・ 5年12 月退所）	持病・障がい	<input type="checkbox"/> 有・病名（ ）
施設名（ ▲▲保育園（岐阜市） ）		療育施設等への通所	<input type="checkbox"/> 有：施設名（ ）通所中・退所（ ）
食物アレルギー	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未確認 アレルギー（ エビ、ピーナッツ ）	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	保健師や保育所（園）長等による面談 <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

該当する場合☑

*市記入欄

病院や健診での指摘などお子さんの保育施設利用にあたり心配なことがございましたら、☑してください。事前面談日程のご連絡をさせていただきます。（入所前の説明会とは異なります。）

記入不要です