

教育・保育給付認定申請書

新規

(宛先) 岡 崎 市 長

令和 年 月 日

施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な特定個人情報(世帯情報、市民税、生活保護、児童扶養手当、遺児手当、母子家庭等医療費助成の状況、特別児童扶養手当、国民年金の障害基礎年金等の状況、障がい児(者)の状況、いずれも同居者を含む)を照会・調査すること、及びその情報に基づき決定した利用者負担額について利用施設に対して提示することに同意します。

保護者氏名 (納付義務者)	保護者①(代表者) (※)	保護者② (※)	委任欄	認定申請について、次の者を代理人として定め、 権限を授与します。 代理人氏名
保護者住所	岡崎市	保護者 連絡先	(父) - - (母) - -	

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印が必要です。

次のとおり子ども・子育て支援法に規定する教育・保育給付認定及び支給認定証交付を申請します。

1 申請に係る小学校就学前の子どもについて

ふりがな	男・女	生年月日	マイナンバー(個人番号)	利用施設名
児童名	平成 令和	年 月 日		園

2 児童の同居家族等 ※同居者全員を記入

氏名	生 年 月 日	続 柄	勤務先又は学校名等	マイナンバー(個人番号)
	昭・平 年 月 日	父		
	昭・平 年 月 日	母		
	昭・平・令 年 月 日			
	昭・平・令 年 月 日			
	昭・平・令 年 月 日			
	昭・平・令 年 月 日			
	昭・平・令 年 月 日			
	昭・平・令 年 月 日			

<父又は母が別居の場合は、上表ではなく、こちらに記入してください。>

父・母	ふりがな			
	氏名	住所		
	生年月日	昭・平 年 月 日	マイナンバー(個人番号)	

3 手当等の受給状況について

(1)生活保護の状況	<input type="checkbox"/> 受給なし <input type="checkbox"/> 受給あり	※児童手当の受給ではありません。
(2)児童扶養手当・遺児手当・母子家庭等医療費助成の状況	<input type="checkbox"/> 受給なし <input type="checkbox"/> 受給あり	
(3)特別児童扶養手当・国民年金の障害基礎年金等の状況	<input type="checkbox"/> 受給なし <input type="checkbox"/> 受給あり	
(4)児童の同居家族等のうち障がい児(者)の状況	氏名	児童との続柄
	手帳名称	手帳番号

(裏面へ続く)

4 利用希望期間について

利用希望期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	※開始日は原則、各月1日付となります。 ※実際に利用できる期間は認定により異なります。
--------	-------------------------	--

5 保育の必要性について

保育の必要性	<input type="checkbox"/> なし・・・家庭保育可能だが、同世代の児童との集団保育を希望する(1号認定)
	<input type="checkbox"/> あり・・・「6」の理由で、日中の家庭保育が困難である(2・3号認定)

6 保育の必要性について

父の状況					母の状況				
<input type="checkbox"/> 就労 (育児短時間勤務の場合は短時間の就労時間を記入してください。)					<input type="checkbox"/> 就労 (育児短時間勤務の場合は短時間の就労時間を記入してください。)				
就労状況	<input type="checkbox"/> 外勤	<input type="checkbox"/> 自営業	<input type="checkbox"/> 農業	<input type="checkbox"/> 内職	就労状況	<input type="checkbox"/> 外勤	<input type="checkbox"/> 自営業	<input type="checkbox"/> 農業	<input type="checkbox"/> 内職
実際の就労日数・時間	1日当たり	1か月当たり	1か月の就労時間		実際の就労日数・時間	1日当たり	1か月当たり	1か月の就労時間	
	時間	×	日	=	時間		時間	×	日
育児休業復帰日	令和 年 月 日				育児休業復帰日	令和 年 月 日			
<input type="checkbox"/> 育児休業					<input type="checkbox"/> 育児休業				
育児休業期間	平・令 年 月 日から令和 年 月 日まで				育児休業期間	平・令 年 月 日から令和 年 月 日まで			
<input type="checkbox"/> 妊娠・出産					<input type="checkbox"/> 妊娠・出産				
出産予定日					令和 年 月 日				
<input type="checkbox"/> 疾病・障がい					<input type="checkbox"/> 疾病・障がい				
<input type="checkbox"/> 介護・看護					<input type="checkbox"/> 介護・看護				
<input type="checkbox"/> 就学(<input type="checkbox"/> 通学・ <input type="checkbox"/> 通信)					<input type="checkbox"/> 就学(<input type="checkbox"/> 通学・ <input type="checkbox"/> 通信)				
就学期間	平・令 年 月 日から令和 年 月 日まで				就学期間	平・令 年 月 日から令和 年 月 日まで			
<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> その他()			<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> その他()		

7 希望保育時間について (別途延長保育の申込みが必要な場合があります。)

希望保育時間	保育園・公立こども園	<input type="checkbox"/> 8:00~16:00	<input type="checkbox"/> 8:00~17:30	<input type="checkbox"/> 7:00~18:00	<input type="checkbox"/> 7:00~19:00
	私立こども園	<input type="checkbox"/> 8:00~16:00	<input type="checkbox"/> 7:30~18:30	<input type="checkbox"/> 7:30~19:00	
※育児休業・求職活動を理由に保育を必要とするかたは、8:00~16:00の利用となります。					

8 居住状況について

父			母		
令和7年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 岡崎市	<input type="checkbox"/> 岡崎市以外	令和7年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 岡崎市	<input type="checkbox"/> 岡崎市以外
	岡崎市以外の場合以下に住所を記入。			岡崎市以外の場合以下に住所を記入。	
令和8年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 岡崎市	<input type="checkbox"/> 岡崎市以外	令和8年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 岡崎市	<input type="checkbox"/> 岡崎市以外
	岡崎市以外の場合以下に住所を記入。			岡崎市以外の場合以下に住所を記入。	
申請日に住所が市外の場合	転入年月日	令和 年 月 日	※入園日までに岡崎市に転入しないと入園できません。		

施設記載欄	受取	<input type="checkbox"/> 園長 <input type="checkbox"/> 主任	提出	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 代理人()	確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 個人番号記載なし(年 月 日に記載を求めたが不明又は拒否) <input type="checkbox"/> 通知カード+身元確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他()			
	市役所記載欄	<input type="checkbox"/> 1号	要件	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障がい <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 納 <input type="checkbox"/> 世	<input type="checkbox"/> 2号	必要量	<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 認定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
	<input type="checkbox"/> 3号		<input type="checkbox"/> 短時間 <input type="checkbox"/> 入所期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで	<input type="checkbox"/> 延 <input type="checkbox"/> 契 <input type="checkbox"/> 税				