

摂津市長 様

保護者	居住地	〒566-0022 摂津市 三島1-1-1		氏名	摂津 太郎		生年月日	S・H 2年5月5日	
	連絡先	自宅	06-6383-1111	携帯(父)	090-xxxx-xxxx		携帯(母)	080-0000-0000	

次のとおり、教育・保育給付認定及び支給認定証の交付を申請します。

また、担当職員が教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む。)及び世帯情報を閲覧すること並びにその情報に基づき決定した保育料及び副食の提供費用の支払の免除に関する事項を特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

申請する子どもの対象も	氏名	生年月日	保護者との続柄	個人番号										
	フリガナ セツ ジロウ 摂津 次郎	H・R 6年4月5日	子	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

希望する認定区分 (希望するものの □に✓印を記入 してください。)	<input type="checkbox"/> 1号 (入園時の子どもの年齢が3歳以上で認定こども園又は幼稚園での教育を希望される場合) 利用する認定こども園・幼稚園の名称: _____ (注意) 1号認定を希望する場合は、別途、各認定こども園・幼稚園に入園の申込みを行ってください。
	<input checked="" type="checkbox"/> 2号又は3号 (入園時の子どもの年齢が0歳以上で認定こども園又は保育所等での保育を希望される場合) (注意) 2号又は3号認定を希望する場合は、別途、市に保育の利用の申込みを行ってください。
認定を希望する期間	令和 7年 4月 1日 日か (就学前) ・ 令和 年 月 日) まで

※保育を希望する場合の認定区分は、3歳以上の子どもは「2号」、3歳未満の子どもは「3号」の認定となります。

① 世帯の状況 ※申請の対象となる子ども以外の両親、生計を一にする家族及び同居している人全員について記入してください。

氏名	対象子どもとの続柄	個人番号 生年月日	職業(勤務先)又は学校名等
フリガナ セツ タロウ 摂津 太郎	父	00000000000000 T・S・H・R 2年5月5日	〇〇銀行
フリガナ セツ ハナコ 摂津 花子	母	00000000000000 T・S・H・R 2年9月11日	〇〇株式会社
フリガナ セツ サクラコ 摂津 桜子	姉	00000000000000 T・S・H・R 3年11月3日	〇〇保育園
フリガナ セツ ショウイチロウ 摂津 昭一郎	祖父	00000000000000 T・S・H・R 36年12月6日	〇〇工務店
フリガナ セツ ハナヨ 摂津 花代	祖母	00000000000000 T・S・H・R 31年2月11日	
フリガナ		T・S・H・R 年 月 日	

生活保護等の適用	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (年 月 日保護等開始)	保護者が小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親に該当しますか	<input checked="" type="checkbox"/> 該当しない <input type="checkbox"/> 該当する
----------	--	---------------------------------	---

② 世帯の状況及び保育を必要とする理由 ※「希望する認定区分」の欄で「2号又は3号」の□に✓印をつけた場合のみ記入してください。

世帯の状況			
ひとり親世帯に該当しますか	<input checked="" type="checkbox"/> 該当しない <input type="checkbox"/> 該当する	離婚(年 月 日離婚) <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他()	在宅障害児(者)の有無 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり

申請の対象となる子どもとの続柄	保育を必要とする理由
(父) ・ 母 ・ その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産前後 <input type="checkbox"/> 傷病・障害等 <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()
父 ・ (母) ・ その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産前後 <input type="checkbox"/> 傷病・障害等 <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()

保育を希望する時間	8時30分から 18時30分まで	※保育を必要とする理由が就労の場合は、原則的に1か月の就労時間(通勤時間を含む。)に応じて次のとおりの認定となります。 ① 64時間以上120時間未満の場合: 保育短時間認定 ② 120時間以上の場合: 保育標準時間認定 就労以外の理由については裏面を確認の上、希望する保育時間を記入してください。
希望する保育時間	(保育標準時間) ・ 保育短時間	
就労の場合、1か月の就労時間(通勤時間を含む。)	父: 1か月 約 (190) 時間 母: 1か月 約 (185) 時間	

備考 保護者が法人である場合は、「居住地」の欄には主たる事務所の所在地及び当該申請に係る子どもの居住地、「氏名」の欄には法人の名称及び代表者の氏名を記入してください。