

摂津市長 様

保護者	居住地	〒566-8555 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。

申請となる子どもの対象も	氏名	生年月日	保護者との続柄	個人番号									
	フリガナ セツ イチロウ 摂津 一郎	R 〇年〇月〇日	子	0 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。)		☐ 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。											
		☒ 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 〇 年 4 月 1 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	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 T・S・H・R 〇年 〇月 〇日	〇〇株式会社
フリガナ セツ ハナコ 摂津 花子		0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 T・S・H・R 〇年 〇月 〇日	
フリガナ セツ サクラコ 摂津 桜子	姉	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 T・S・H・R 〇年 〇月 〇日	〇〇保育園
フリガナ セツ ショウイチロウ 摂津 昭一郎		0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 T・S・H・R 〇年 〇月 〇日	
フリガナ セツ ハナヨ 摂津 花代	祖母	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 T・S・H・R 〇年 〇月 〇日	無職
フリガナ 			
生活保護等の適用		☒ なし ☐ 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 ☒ 該当しない ☐ 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	☒ 該当しない ☐ 該当する	☐ 離婚 (年 月 日離婚) ☐ 未婚 ☐ その他 ()	在宅障害児(者)の有無 ☒ なし ☐ 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	
① 父・母・その他()		☒ 就労 ☐ 出産前後 ☐ 傷病・障害等 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他 ()	
父・② 母・その他()		☒ 就労 ☐ 出産前後 ☐ 傷病・障害等 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他 ()	
保育を希望する時間	8時 30分から 18時 30分まで		
希望する保育時間	③ 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。