様式第2号（第6条）

子どものための教育・保育給付認定申請書（2・3号認定用）兼保育所等入所申込書

八街市長及び八街市福祉事務所長　宛

次のとおり、子ども・子育て支援法第19条第1項第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもの保護者として、教育・保育給付認定を申請します。併せて、保育所等の利用を申し込みます。

また、市が施設型給付費・地域型保育給付費等の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し、その情報に基づき決定した利用者負担額について、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。

※申請内容が事実と相違した場合は、支給認定及び利用決定等を取り消すことがあります。

年　　月　　日

申請者
（保護者）　氏　名　　㊞

個人番号

	氏　　名	生年月日	性別	年齢	障害者手帳・療育手帳	個人番号
申請児童	（ふりがな）	年　月　日	男・女	歳	有　・　無	

保護者	現　住　所	〒	
	令和8年1月1日現在の住所	□ 同上	
	連　絡　先	自宅　（　　）	携帯　（　　）　父・母・（　　）

認定者番号	※既に給付認定を受けている場合に記入してください。

◎ 世帯の状況

区分	氏　　名	児童との続柄	生年月日 個人番号	性別	職業又は学校名等	市町村民税課税の有無
児童以外の同居人	（ふりがな）		年　月　日	男・女		有・無
	（ふりがな）		年　月　日	男・女		有・無
	（ふりがな）		年　月　日	男・女		有・無
	（ふりがな）		年　月　日	男・女		有・無
	（ふりがな）		年　月　日	男・女		有・無
	（ふりがな）		年　月　日	男・女		有・無

生活保護の適用の有無	□　無　　・　□　有　（　　年　　月　　日保護開始　）
家庭の状況	□ひとり親家庭　　・　□左記以外

○ 父または母が児童と同居していない場合、その状況について以下に記入してください。

同居していない者の氏名等 ※死別の場合本欄は記入不要	氏名　　（続柄：□父 □母）　住所		
同居していない理由	□死別 □離婚 □単身赴任 □調停中 □未婚　□その他（　　）	左記理由となった年月日	年　月　日

※個人番号

※裏面も漏れなく記入してください。

◎ 利用を希望する施設(事業者)名、利用を希望する期間

	施設(事業者)名	希望理由	(事業所番号) ※市処理欄、記入不要
利用を希望する施設(事業者)名	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		
利用を希望する期間	年　月　日　～　□ 小学校就学前まで □　年　月　日まで		

◎ 保育の利用を必要とする理由等

	児童との続柄	必要とする理由	具体的な状況等 (勤務先、就労時間・日数や疾病等の状況等)
保育を必要とする理由		□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害 □介護等　□求職活動　□就学 □その他(　　)	
		□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害 □介護等　□求職活動　□就学 □その他(　　)	

	必要とする曜日	1日のうちで必要とする時間	備考※3)
希望する利用時間等	□平日(月～金曜日)	(　:　～　:　まで)	
	□土曜日	(　:　～　:　まで)	

※3) 備考欄には、上記の必要とする曜日・時間等において補足すべき事項がある場合に記入してください。

〔 以 下 記 入 不 要 〕

※市記載欄

受付年月日	年　月　日

保育の実施基準の番号	指数合計
父母等　:　(　)	点

認定の可否	認定者番号	認定区分等
□可(　年　月　日 認定) □否(理由　)		□1号　□2号(□標準　□短) □3号(□標準　□短)

支給(入所)の可否	支給(利用)期間
□可 〔□施設型　□特例施設型　□地域型　□特例地域型〕 □否 (理由　)	自　年　月　日 至　年　月　日

入所施設(事業者)名
※類型　□幼稚園　□保育所　□地域型(□小　□事　□家　□居)
※類型　□認定こども園(□連　□幼(□幼 □保)　□保(□保 □幼)　□地(□幼 □保))

※施設記載欄(施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付年月日	年　月　日
施設(事業者)名	(事業所番号:　)
担当者氏名連絡先	(担当者)　(連絡先)
入所契約(内定)の有無	□有(□契約　□内定(　年　月　日契約(内定))　□無
備　考	