

記入例

施設型給付費・地域型保育給付費 給付認定申請書
兼]保育所(園)等利用申込書(児童台帳)

施設型保育給付費の支給認定に際して、認定に必要な世帯情報の閲覧、利用者負担額決定に必要な市民税の情報(同一世帯を指す)を閲覧します。また、その情報に基づき決定した利用者負担金額について、特定教育・保育施設等に対して提示することがあります。

以上のことに同意し、次のとおり申請します。

令和 7 年 11 月 5 日

江津市長 様

マイナンバーは申告書に記入してください。

住所(居住地)

江津市 江津 町 100-100 番地

保護者氏名

江津 太郎

申請する子ども	氏名	生年月日	個人番号(マイナンバー)
	(ふりがな) ごうつ はな 江津 花	令和 7 年 1 月 1 日	
	性別	障害者手帳等の有無	
	男・女	有・無	
※生計を一にしているお子さんの中での順番を記入してください。別居している場合は、別居している場合の年齢は問いませんが、結婚している場合は含まれません。下記の別居(第 3 子)			
利用を希望する期間			
令和 8 年 4 月 1 日 ~ ☒ 小学校入学前まで ☐ 年 月 日まで			
利用を希望する施設名		希望する理由	
第1希望	〇〇保育園	自宅が近いため	
第2希望	△△こども園	勤務先が近いため	
第3希望	××保育園	通勤途中にあるため	

有の場合は、手帳等のコピーを添付してください。

① 090-0000-0000

父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先
その他()

② 0855-00-0000

父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先
その他()

マイナンバーは申告書に記入してください。

申請する子どもの同居者	氏名(ふりがな)	続柄	生年月日	勤務先・学校	個人番号
	(ごうつ たらう) 江津 太郎	父	S H 62年 4 月 5 日	(株)〇〇〇〇	障害者手帳の有無 有(無)
	(ごうつ ゆめこ) 江津 夢子	母	S H 63年 9 月 22 日	△△△(株)	障害者手帳の有無 有(無)
	(ごうつ ひかる) 江津 光	兄	S H 27年 7 月 18 日	〇〇小学校	障害者手帳の有無 有(無)
	(ごうつ あきお) 江津 秋男	祖父	S H 30年 9 月 30 日	なし	障害者手帳の有無 有(無)
	(ごうつ はるこ) 江津 春子	祖母	S H 39年 4 月 7 日	□□□□(株)	障害者手帳の有無 有(無)
同居の祖父母は、世帯分離していても記入が必要です。					

※申請する子どもの別居のきょうだいがある場合は記入してください。

別居者	(ごうつ なつみ) 江津 夏美	姉	S H 21年 8 月 12 日	×××高校	障害者手帳の有無 有(無)
-----	---------------------------	---	---------------------	-------	---------------

有の場合は、手帳等のコピーを添付してください。

生活保護受給	☒ 該当なし ☐ 受給中(年 月受給開始)
ひとり親世帯	☒ 該当なし ☐ 該当あり(☐ 離婚 ☐ 未婚 ☐ 死別)

主なもの一つに☒してください。理由ごとに、別途証明書類等が必要です。「入所のでびき」をご覧ください。

保育の事由	父	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他()
	母	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他()
		☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他()

該当に○または記入してください。

利用を希望する曜日	(月)・(火)・(水)・(木)・(金)・(土)	※市記入欄 [支給認定証番号]
希望する保育必要量	(標準時間)・短時間	☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号
希望する利用時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 00 分まで	(☐ 標準 ☐ 短)

【施設記載欄】※施設を経由して市に提出する場合

受付年月日	年 月 日	担当者	(担当者)	
施設(事業者)名		氏名・連絡先	(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				

【市記載欄】

入 所 承 諾	保育の実施の要否	保育実施基準の番号	保育の実施期間	その後の経過
	要・否(理由)	父() 母()	自 年 月 日	
	年 月 日承諾	入所保育所	至 年 月 日	
			保育の実施解除年月日	解 除 理 由
			年 月 日	

保育の必要性の認定経過／利用者負担額の認定経過

認 定 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
認 定 証 番 号				
認 定 区 分	☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号	☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号	☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号	☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号
支給認定の有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日
保 育 利 用 時 間	☐ 標準 ☐ 短	☐ 標準 ☐ 短	☐ 標準 ☐ 短	☐ 標準 ☐ 短
市 民 税 額	父 所 得 割 額	円	円	円
	父 均 等 割 額	円	円	円
	母 所 得 割 額	円	円	円
	母 均 等 割 額	円	円	円
所 得 割 額 計	円	円	円	円
家計の主宰者氏名				
生 活 保 護 開 始	H 年 月 日	H 年 月 日	H 年 月 日	H 年 月 日
市階層(国階層)	()	()	()	()
多 子 軽 減	全 / 半額 / 無料	全 / 半額 / 無料	全 / 半額 / 無料	全 / 半額 / 無料
県 軽 減 事 業 1子・2子の別 軽 減 額	1子・2子軽減／ 3子免除	1子・2子軽減／ 3子免除	1子・2子軽減／ 3子免除	1子・2子軽減／ 3子免除
	1子 / 2子	1子 / 2子	1子 / 2子	1子 / 2子
	△ 円	△ 円	△ 円	△ 円
市規程による減免額	△ 円	△ 円	△ 円	△ 円
利 用 者 負 担 額	円	円	円	円
対 象 月	月	月	月	月