

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書
 特定教育・保育施設等入所(園)申込書 (兼保育児童台帳)

(宛先) 伊勢市長 (管理者)

年 月 日

○後ページの「記入上の注意」及び「個人番号の記載について」をよく読んでから記入してください。

保護者住所	〒 _____		連絡先	自宅Tel _____	
	伊勢市			携帯Tel _____ (続柄: _____)	
				携帯Tel _____ (続柄: _____)	
保護者氏名			保護者生年月日	年 月 日	
保護者個人番号	_____		支給認定証交付確認欄	<input type="checkbox"/> 希望する	
<input type="checkbox"/> 施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定を次のとおり申請します。 <input type="checkbox"/> 特定教育・保育施設等への入所(園)につき次のとおり申し込みます。				申請区分	
		<input type="checkbox"/> 新規申請	<input type="checkbox"/> 転園申請		
申請に係る 小学校就学前 子ども (申請児童)	(フリガナ) 氏 名		生年月日	性別	備考
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
児童個人番号	_____		支給認定証番号 (※1)	障害者手帳・ 療育手帳等の有無	<input type="checkbox"/> 有
保育の希望の 有無 (※2)	<input type="checkbox"/> 有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合 (幼稚園等と併願の場合を含む。) 【2号・3号】			
	<input type="checkbox"/> 無	幼稚園等の利用を希望する場合 (保育所等と併願の場合を除く。) 【1号】			

(※1) 既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。

(※2) ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。
【2号・3号】

・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。【1号】

・「有」を選んだ場合は①～③に、「無」を選んだ場合は①、②に必要事項を記入してください。

①家族の状況 (同住所に居住する方を全員記入してください)

区分	(フリガナ) 氏 名	児童 との 続柄	生年月日		性別	職 業 又は 学校名等	同居 ・別居	備考	
			個人番号						
児童 の 世 帯 員		父	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		

		母	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		

				年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

				年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		

			年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		

生活保護受給の有無		<input type="checkbox"/> 該当する (年 月 日保護開始)							

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	年 月 日から	<input type="checkbox"/> 小学校就学まで
		<input type="checkbox"/> 年 月 日まで
利用を希望する 施設(事業者)名	施設(事業者)名	希望理由
	第1希望	
	第2希望	
	第3希望	
	第4希望	
	第5希望	
	第6希望	

※入園の利用調整は、第1希望～第6希望に記入いただいた施設のみを対象として行います。

(表面)

✓ 記入の施設に入所できなかった場合 入所できるまで待機する 他施設に希望変更する 申請を取下げる

・きょうだい同時申込みの場合 ※以下1から4までのいずれかを選択してください。

<input type="checkbox"/> 1	全員が同月に入所できなくてもよい。空きを待つ児童は翌月以降の調整できょうだいと別施設でも入所を希望する。 ※
<input type="checkbox"/> 2	全員が同月に入所できなくてもよい。空きを待つ児童は翌月以降の調整できょうだいと同施設への入所を希望する。 ※
<input type="checkbox"/> 3	全員が同月に入所できれば希望する順に別施設になってもよい。希望する施設に入所できない場合は全員保留とする。
<input type="checkbox"/> 4	全員が同月に同じ施設に入所できるよう調整を希望する。希望する施設に入所できない場合は全員保留とする。

※ 1又は2を選択した場合、①か②を選択し、①を選択した場合は、優先する児童の氏名を記入してください。また、③に空き待ちする児童の保育方法を記入してください。

①□(氏名：)優先 ②□希望順位の高い施設に入れる児童を優先

③空き待ちする児童の保育方法(予定) ()

③保育の利用を必要とする理由等

※表面 保育の希望の有無(※2)で「有」を選択した場合のみ記入してください。
 ※保育の利用を必要とする理由についての証明書等を提出していただきます。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他 ()	
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続 <input type="checkbox"/> その他 ()		
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	平日：午前 時 分から 午後 時 分まで 土曜日：午前 時 分から 午後 時 分まで		

【記入はここまで】

*市記載欄

受付年月日	年 月 日	認定の可否	支給認定証番号	認定区分等
可・否	(否とする理由)			<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
年 月 日認定		支給(入所)の可否		支給(利用)期間
可・否	(否とする理由)			自 年 月 日
<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型				至 年 月 日
入所施設(事業者)名				
(<input type="checkbox"/> 認定こども園(<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 地) (<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型(<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事)				
備考				

*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	(担当者)	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		
備考			

*個人番号確認欄

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
個人番号カード	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 (無しの場合は、下記 ①番号確認書類 及び ②本人確認書類で確認)
①番号確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し等	<input type="checkbox"/> 無
②本人確認書類	<input type="checkbox"/> 顔写真付き身分証明書(運転免許証等) <input type="checkbox"/> その他本人確認書類2つ	<input type="checkbox"/> 無

記 入 上 の 注 意

※記載事項について、事実と異なっているときは入所等を取消す場合がありますので、正確に記入してください。

この教育・保育給付認定申請書(入所申込書)は、保護者が次の点に注意の上記入してください。なお、同じ家庭から2人以上の児童が同時に申請(申込)を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

(表面)

- 1 「申請児童」の欄は、「氏名」にフリガナを必ずつけてください。また、「性別」の欄は該当するものを選択してください。
- 2 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを選択してください。
- 3 「支給認定証番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定証番号を記入してください。
- 4 ①「家族の状況」の欄
・申請児童本人以外の申請児童の両親(同居・別居を選択してください。)及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」欄を選択してください。
・世帯員の中で申請児童の他に、幼稚園・保育所等に入所している児童がいる場合は、入所施設名を「職業又は学校名等」に記入してください。
・また、申請児童の他に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「支給認定証番号」を「備考」に記入してください。
- 5 ②「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設(事業者)の利用を希望する期間を記入してください。(「保育の希望の有無」の欄で「有」を選択した場合は、保育の実施が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入してください。)
- 6 ②「利用を希望する施設(事業者)名」の欄は、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入し、また、その施設(事業者)を希望する理由(例えば、既に兄弟が利用しているため、延長保育(預かり保育)を実施しているため、距離が近いため等)を記入してください。

(裏面)

- 7 「きょうだい同時申込みの場合」の欄は、きょうだいで同時に申込みをする場合、必ず1から4のいずれかを選択してください。
- 8 ③「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、表面の「保育の希望の有無」の欄で「有」を選択した場合に記入してください。(「無」を選択した場合は記入の必要はありません。)
- 9 保育の認定基準は、次の表に掲げるような場合です。

保育の認定基準	
保育の必要性の認定を受ける場合は、保護者のいずれもが次のいずれかの事情にある場合です。	
(1)就労等	(家庭外労働)児童の保護者が家庭の外で仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合 (家庭内労働)児童の保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合 (月の就労時間、48時間以上)
(2)妊娠・出産	児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合
(3)疾病・障害	児童の保護者が病気、負傷、心身に障害があったりするので、その児童の保育ができない場合
(4)介護等	児童の家庭に介護が必要な高齢者、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたるため、その児童の保育ができない場合
(5)災害復旧	火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したため、その復旧の間、児童の保育ができない場合
(6)求職活動	児童の親が求職活動(起業準備を含む)を行っているため、その児童の保育ができない場合
(7)就学	児童の親が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)のため、その児童の保育ができない場合
(8)虐待やDVのおそれがある場合	
(9)育児休業取得時に、既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要である場合	
(10)その他、上記に類すると認める場合	

- 10 ③「保育の利用を必要とする理由」の欄は、表面の①「家族の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、保護者ごとに、児童を保育できない理由を7の表(1)~(10)のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての口にチェック(☑)し、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入してください。なお、(1)~(9)の場合以外で児童を保育できない理由がある場合は「その他」にチェック(☑)し、内容を()内に記入してください。
- 11 ③「家族の状況」の欄は、該当する口にチェック(☑)してください。

(留意事項)

- 教育・保育給付認定(保育の必要性の認定)及び施設(事業者)への入所については、
- ・ 保育の認定基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
 - ・ 希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合
 - ・ 保育の認定基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合がありますので、あらかじめご承知ください。

次ページへ続く

個人番号の記載について

平成28年1月1日から、教育・保育給付認定申請(入所申込)の際に個人番号(マイナンバー)の記載が必要となりました。次の点に注意の上記入し、申請(申込)時に個人番号の呈示をしてください。

- 1 「保護者個人番号」の欄は、申請者である保護者の個人番号を記入してください。
- 2 「児童個人番号」の欄は、申請児童の個人番号を記入してください。
- 3 ①「家族の状況」の欄の「個人番号」の欄は、保護者が申請児童本人以外の申請児童の両親及び同居している親族等の全員について、個人番号を確認の上記入してください。
- 4 施設等に提出していただく際に、保護者の番号確認と本人確認をさせていただきますので、下記いずれかの確認書類を呈示してください。
 - (1)個人番号カード
 - (2)個人番号が記載された住民票の写し等
及び
顔写真付き身分証明書(運転免許証・パスポート等)を1点 又は その他本人確認書類(被保険者証等)を2点