

記入例(2・3号新規)

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定
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。

(宛先)伊勢市長
(管理者)

令和 4 年 10 月 3 日

両方にチェック

保護者住所	〒516-86 伊勢市 岩瀬 丁目7番29号	連絡先	自宅TEL 0596-21-5579 携帯TEL 090-1234-5678 (続柄:母) 携帯TEL 090-9846-5432 (続柄:父)
保護者氏名	伊勢 太郎	保護者生	希望するにチェック 62 年 12 月 20 日
保護者個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	支給認定証交付確認欄	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する

希望するにチェック

該当箇所をチェック

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。
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。

申請に係る 小学校就学前 子ども (申請児童)	(フリガナ) 氏 名 イセ イチロウ 伊勢 一郎	生年月日	令和 3 年 7 月 3 日	性別		備考
児童個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3	給付認定証番号 (※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 checked="" 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】				

**個人番号カード等に記載されている
12桁の個人番号を記入してください
(世帯員全員分)**

該当箇所にチェックする

**「有」をチェック
(裏面も記入)**

①家族

区分	(フリガナ) 氏 名	児童との 続柄	生年月日	性別	業 又は 学校名等	同居 別居	備考
児童の 世帯員	イセ タロウ 伊勢 太郎	父	昭和62年 12月 20日 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	会社員	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	イセ ハナコ 伊勢 花子	母	昭和63年 3月 3日 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	会社員	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	イセ イチコ 伊勢 市子	姉	平成30年 4月 3日 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	〇〇保育所	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	イセ イチタロウ 伊勢 市太郎	祖父	昭和32年 11月 7日 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	会社員	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
				年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
				年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		

生活保護受給の有無 該当する (年 月 日保護開始)

**・小学校就学まで利用を希望する方は
上にチェック
(小学校就学まで利用を希望しない方
は下にチェックをし、希望期間を記入し
てください)**

該当箇所にチェックする

**希望する施設名を
記入してください**

②利用を希望する期間

利用を希望する期間	令和 5 年 4 月 1 日から	<input checked="" 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	〇〇保育所	姉が通っており、園の雰囲気が気に入っているから
第2希望	□□□保育園	家から近いため
第3希望	△△こども園	就労場所に近いため
第4希望	●●保育園	通勤経路にあり便利のため
第5希望	■ ■ ■ 保育所	実家に近いため
第6希望	▲▲▲こども園	保育の方針が気に入っているから

※入園の調整は、第1希望～第6希望にご記入いただいた施設のみを対象として行います。
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 (表面)

③保育の利用を必要とする理由

※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。

	続柄	必要とする理由	備考
保育の利用を必要とする理由	父	<input checked="" 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 checked="" 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（ ）	
家族の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	平日：午前 8時 00分から 午後 5時 30分まで 土曜日：午前 時 分から 午後 時 分まで		

「保育の希望」が「有」の場合には、保育の利用を必要とする理由に当てはまるものについて、保護者ごとにチェックを入れ、証明書類を提出してください

④きょうだい同時申込みの場合

※第1～6希望施設の調整について、以下1から4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希望
<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
<input type="checkbox"/> 3	全員が同月に入所できれば希望順に別施設になってもよい
<input type="checkbox"/> 4	全員が同月に同じ保育所に入所できるよう調整を希望する。その場合以外は全員入所しない。
※1または2を選択した場合、①か②を選択し、③に空き待ちする児童の保育方法をご記入ください。	
※	① <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹 <input type="checkbox"/> 弟を優先的に入所させたい。 ② <input type="checkbox"/> 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）（ ）

きょうだい同時申込を行う方のみ記入してください
利用調整のしかたの希望について、該当箇所にチェックしてください

【記入はここまで】

以下 市記載欄