

1号認定用

教育・保育給付認定申請

記載例

(施設型給付費)

令和 7 年 11 月 4 日

保護者氏名 竜崎 育男

龍ヶ崎市 様

次のとおり、施設型給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

申請に係る児童	氏名	生年月日	性別	障害者手帳
	(ふりがな) りゅうざき たろう 竜崎 太郎	H・R3 年 5 月 5 日生	男・女	有・無
保護者住所	(現住所) 龍ヶ崎市〇〇〇〇番地 市営△△住宅△△△号			
	(R5年1月1日時点の住所) *上記と異なる場合に記入		××市□□1丁目 10 番 100 号	
連絡先	[自宅]	[父携帯]	[母携帯]	
	0297-××-◆◆◆◆	090-〇〇〇〇-△△△△	090-◆◆◆◆-××××	

①個人情報等の提供に当たっての署名欄

市が施設型給付費の教育・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に同意します。また、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・保育施設に対して提示することに同意します。

保護者氏名 竜崎 育男

②世帯の状況(全ての同居者を記入)

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	勤務先又学校名等	障害者手帳	備考
児童の世帯員	(ふりがな) りゅうざき いくお 竜崎 育男	保護者	昭和 63 年 1 月 1 日生	男・女	△△自動車	有・無	
	(ふりがな) りゅうざき いくこ 竜崎 育子	保護者の配偶者	昭和 63 年 2 月 2 日生	男・女	**医院	有・無	
	(ふりがな) りゅうざき たろう 竜崎 太郎	本人					
	(ふりがな) りゅうざき はなこ 竜崎 花子	姉	平成28年 3 月 3 日生	男・女	◆◆小学校	有・無	
	(ふりがな) りゅうざき みつこ 竜崎 光子	祖母	昭和34年 4 月 4 日生	男・女	無職	有・無	
	(ふりがな)						有・無
生活保護の適用の有無		☒ 適用無し・ ☐ 適用有り(年 月 日保護開始)					
家庭の状況		☐ ひとり親家庭・ ☒ 左記以外					

③利用を希望する期間及び施設名

利用を希望する期間	令和 8 年 4 月 1 日から 年 月 日 まで ☐ 小学校就学前
利用を希望する施設名	施設名・希望理由
	★★★幼稚園 ☒ 自宅・職場に近い ☐ 兄弟等入園 ☐ その他()

----- 以下は記入しないでください。 -----

*市記載欄

受付年月日	年 月 日
-------	-------

認 定 の 可 否		認定者番号
可・否 年 月 日認定	(否とする理由)	
給付(入所)の可否		給付(利用)期間
可・否 年 月 日認定	(否とする理由)	自 年 月 日 至 年 月 日
施設(事業者)名	〔 ☐ 施設型 ☐ 地域型 ☐ 特例施設型 ☐ 特例地域型〕	
	☐ 幼稚園 ☐ 認定こども園	

*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・連絡先	担当者氏名 : / 連絡先 :
契約(内定)の有無	有(契約・内定(年 月 日))・無
備考	