

記載例

*市記載欄

（表面）

歳児

教育・保育給付認定申請書兼保育施設利用申込書（施設型給付費・地域型保育給付費）

龍ヶ崎市長 様

申請日 ×○ 年 ○ 月 × 日

- 1 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。
2 申請内容が事実と相違した場合は、認定を取り消すことがあります。

以上のとおり、市が定める教育・保育給付認定を申請し、かつ、保育施設の利用を申し込みます。

両親がいる場合、申請保護者氏名及び保護者1は父で統一してください。

申請保護者氏名 龍崎 育男

フリガナ	りゅうさき たろう	生年月日	性別	障がい者手帳	
申請児童氏名	龍崎 太郎	H・(R) 5年 5月 5日生	☒ 男 ☐ 女	☐ 有	
個人番号					
保護者1 ☒ 父 ☐ 母 ☐ その他（ ）	保護者2 ☐ 父 ☒ 母 ☐ その他（ ）				
フリガナ	りゅうさき いくお	フリガナ	りゅうさき いくこ		
氏 名	龍崎 育男	氏 名	龍崎 育子		
生年月日	平成 1年 1月 1日	生年月日	平成 2年 2月 2日		
個人番号		個人番号			
連絡先	080-0000-XXXX	連絡先	070-0000-0000		
保育を必要とする事由	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 介護等 ☐ 疾病・障がい ☐ 就学 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ その他（ ）	保育を必要とする事由	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 介護等 ☐ 疾病・障がい ☐ 就学 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ その他（ ）		
保護者住所（現住所）	龍ヶ崎市 0000番地 市営XX住宅△△△号室	保護者2は保護者1と ☒ 同居 ☐ 別居（住所： ）			
世帯状況 ※該当の場合にチェック	☐ ひとり親世帯（ 年 月 日から） ➡ ☐ 離婚 ☐ 未婚 ☐ 別居（調停 ☐ ） ☐ 生活保護世帯（ 年 月 日受給開始） ☐ 在宅障がい者世帯（氏名： ）（手帳種別： ☐ 身体 ☐ 療育 ☐ 精神）等級： 級（度）	保護者の一方が、単身赴任等で別住所に住民票がある場合に記入してください。			
上記以外の申請児童の同居者	氏名	申請児童との続柄	性別	生年月日 個人番号	就労先・通学・通園先
	(フリガナ) りゅうさき はなこ 龍崎 花子	姉	☐ 男 ☒ 女	令和2年 3月 3日	△△△保育園
	(フリガナ) りゅうさき みつお 龍崎 光男	祖父	☒ 男 ☐ 女	昭和37年 4月 4日	株式会社◇◇
	(フリガナ) りゅうさき みつこ 龍崎 光子	祖母	☐ 男 ☒ 女	昭和38年 6月 6日	〇〇スーパー
	(フリガナ)		☐ 男 ☐ 女	年 月 日	
	申請児童のきょうだいのほか、世帯分離をしていても同敷地内の方は全員記入してください。		☐ 男 ☐ 女		保育施設等を通して申請する場合は、マイナンバーの記載は不要です。

(裏面)

利用希望期間	令和8年 4月 1 日から ☐ 年 月 日 まで	
希望利用時間	☒ 月 ☒ 火 ☒ 水 ☒ 木 ☒ 金 ☐ 土	☒ 小 学 校 就 学 前
保育の必要量	☒ 保育標準時間（1日11時間まで） ☐ 保育短時間（1日8時間まで）	
利用を希望する施設名		
第1希望	◆◆◆ 保育園	☒ 見学済み
第2希望	△△△ 保育園	☒ 見学済み
第3希望	○○○ 認定こども園	☒ 見学済み
第4希望		☐ 見学済み
第5希望		☐ 見学済み
第6希望		☐ 見学済み
送迎	送迎者 ☒ 父 ☒ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母	希望する施設に関して、可能性のあるものを全てチェックしてください。
	送迎手段 ☒ 車 ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ その他	
幼稚園等※1との併願希望	☒ 無 ☐ 有（併願する幼稚園等： ）	
きょうだい同時申込	☐ 同園・同時期のみ入所希望 ☐ 同園であれば別時期入所でもかまわない ☐ 同時期であれば別園でもかまわない ☐ 別園・別時期でもかまわない	
きょうだいが在園中	☒ きょうだいと同じ園のみ希望 ☐ 別の施設でもかまわない	
利用できなかった場合の予定（複数選択可）	☐ 申し込みを取り下げる ☐ 保護者・親族等が保育する（予定者： ） ☒ 一時保育を利用する ☒ 育児休業を延長する ☐ 職場に連れていく ☒ 希望する保育施設の変更を検討する ☐ 認可保育所以外の施設を利用する（予定施設： ） ☐ その他（ ）	
(希望日から利用できなかった場合) 希望日以降の利用調整の希望	☒ 希望する※年度末まで毎月利用調整されます ☐ 希望しない	
(希望日から転園できなかった場合) 現在の施設の継続利用希望	☐ 継続利用する ☐ 退所する	
転園を希望する理由	☐ 転居 ☐ 転勤 ☐ その他（ ）	
再入園※2	退所した保育施設名（ ）	年 月

保育の必要量については、「保育施設等利用案内」5ページを参考に、該当する区分にチェックを入れてください。

希望する施設に関して、可能性のあるものを全てチェックしてください。

入れなかった場合にどうするかを伺う箇所です。該当するもの全てにチェックを入れてください。

※1 「幼稚園等」とは、幼稚園又は認定こども園（設置者）

※2 本申し込み児童の弟妹の育児休業取得時に、保育施設を退園（所）した方のみご記入ください。

【注意】第1希望が認定こども園の場合、提出先が異なる場合がありますので、ご不明な場合は市にお問い合わせください。

----- 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	認定者番号
認定の可否		給付（入所）の可否
☐ 可 ☐ 否	年 月 日	☐ 可 ☐ 否
(否とする理由)		(否とする理由)
認定区分	☐ 2号認定 ☐ 3号認定 (☐ 標準時間 ☐ 短時間)	
利用決定施設名		

*施設記載欄（施設（事業者）を経由して市へ提出する場合）

受付年月日	年 月 日
施設（事業者）名	
担当者連絡先	担当者氏名： /連絡先：
備考	