様式第1号

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

記　入　例

（宛先）　真室川町長

必ず、同意事項をご確認ください。

1. 町長は、子ども・子育て支援法(以下「法」といいます。)に基づく子どものための教育・保育給付の教育・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があります。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、特定地域型保育事業者に対して提示します。
2. 申請書等に記載した事項について、利用調整や教育・保育の運営に必要と認められる場合には、施設・事業者に提供することがあります。
3. 施設型給付費・地域型保育給付費等は申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領します。
4. 保育給付の認定は、保育期間や保育時間区分等について希望通りの認定を受けられない場合があります。
5. 教育・保育給付認定を受けた場合でも入所希望者が多数の場合は利用調整の結果、希望する特定教育・保育施設、特定地域型保育事業所に入所できない場合があります。
6. 教育・保育給付認定の内容に変更が生じた場合は、速やかに変更認定申請書の提出が必要となります。なお、提出がない場合は、法第23条に基づき区分の変更が行われるほか、法第24条に基づき、教育・保育給付認定が取り消されることがあります。
7. 申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消す場合があります。
8. 翌年4月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、結果の通知が30日を超えることがあります。
9. 年度途中の利用開始の際の教育・保育給付認定申請の結果については、保育の利用を希望した場合、利用調整事務の審査等に時間を要することがあるため、30日間を超えて結果の通知を受けることがあります。

収受印

受付	
入力	
確認	

以上のことに同意し、施設型・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

※記載内容に不正（虚偽）が認められた場合は、認定申請を取り消す場合があります。

申請日	令和　〇〇年　〇〇月　〇〇日
申請者名（保護者名）	真室川　梅男

（保護者）申請者	住　所	真室川町大字　～～〇〇番地			（地区名）〇〇	
	連絡先電話番号	※確実に連絡の取れる順に記入してください。				
	① 090-****-****	父携帯、母携帯、自宅、その他（　）	② 090-****-****	父携帯、母携帯、自宅、その他（　）	③ 62-****	父携帯、母携帯、自宅、その他（　）

申請児童	フリガナ	マムロガワ　ウメタロウ	性別	生　年　月　日	保護者との続　柄	認定者番号
	氏　名	真室川　梅太郎	男・女	平成30年　4月　2日生	子	

初めて認定を受ける場合は記入不要。

保育の希望 *1　有　無

保育の希望で「有」を選んだ方はご記入ください。
※理由に応じ、就労証明書、理由書など、必要書類を添付してください。

等と併願の場合を含む）

*1「保育所等」とは、保育所、認定

「幼稚園等」とは、幼稚園、認定

①保育を必要とする理由

就労証明書等をもとに、保育の必要がある時間をご記入ください（買い物の時間等、「保育を必要とする理由」に当てはまらない時間は含まれません）。
冬季間の通勤等を考慮し、余裕を持った時間をご記入ください。ただし、早く迎えに来られる日等は、実情に合わせて施設を利用してください。
就労しており、時間外勤務の発生が見込まれる場合は、就労証明書の備考欄にその時間や頻度等を記載するよう、勤務先にご依頼ください。

保育の利用を必要とする事由	父	☑就労
	母	☑就労

②保育の必要量（利用を希望

希望保育時間	☑短時間認定　□標準時間認定	9時00分から　16時00分まで	
希望期間	令和9年4月1日から　令和12年3月31日まで	希望曜日	月・火・水・木・金・土

③利用を希望する施設（事業者）名

利用を希望する施設（事業者）名	（第1希望）〇〇〇〇〇	（希望理由）自宅から近いため
	（第2希望）	（希望理由）
	（第3希望）	（希望理由）

④申請児童に関すること

申請児童の状況を記入してください。

現在の保育状況	☑保護者が保育者（父・母）　□祖父母が保育者（父方・母方） □他の施設（施設名　：　）　□その他
アレルギー情報	無・有（乳　※スコア2。自宅では、成分が入った食品も含めて一切与えていない。）
障害者手帳の情報	無・有（「有」の場合は、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害健康福祉手帳など、手帳の種類を記入）
児童の健康状態、他 **※気になること等について記入**	気になることなどについて、記入してください。

（表面）

⑤世帯（家族）の状況

	氏名	生年月日	性別	続柄	職業、勤務先又は学校名等	備　考
申請児以外の同居者	(ふりがな)まむろがわ　うめお 真室川　梅男	大 昭 平 令　年　月　日生	(男)・女	父	○○○建設	別居 （○○県○○市）
	(ふりがな)まむろがわ　うめこ 真室川　梅子	大 昭 平 令　年　月　日生	男・(女)	母	○○○書店	
	(ふりがな)まむろがわ　うめみ 真室川　梅美	大 昭 平 令　年　月　日生	男・(女)	姉	□□□小学校　２年	
	(ふりがな)まむろがわ　うめきち 真室川　梅吉	大 昭 平 令　年　月　日生	(男)・女	祖父	農業	世帯分離
	(ふりがな)まむろがわ　うめ 真室川　梅	大 昭 平 令　年　月　日生	男・(女)	祖母	△△△美容室（自営）	世帯分離
	(ふりがな)					
	(ふりがな)					
	(ふりがな)	平 令　生	男・女			

・保護者が単身赴任などにより別居している場合も、氏名等の情報を記載の上、備考欄に「別居」と記載してください。
・世帯分離している場合や、同じ敷地に居住している場合も、該当する全ての家族についてご記入ください。（家族の状況を正確に把握するため、ご協力ください。）

ひとり親世帯等	□離婚　□死別　□未婚　□別居（調停　有　・　無）
生活保護適用の有無	(非該当)・該当（　　年　　月　　日保護開始）
ご家族の状況 ※該当する方がいる場合は、右記項目に☑し備考欄に記載のこと。	☑身体障　別扶養手当等 □　障害
前年1月1日の住所	□真室川町内　☑真室川町外（住所：新庄市～～○○番地××アパート△号室）
今年1月1日の住所	☑真室川町内　□真室川町外（住所：　　）

「前年１月１日」は令和7年１月１日
「今年１月１日」は令和8年１月１日　を指します。

＊施設記載欄（施設（事業者）を

施設（事業者）名	
担当者氏名・連絡先	
入所契約（内定）の有	
備　　考	

＊市町村記載欄

認定の可否	
認定者番号	
支給（入所）の可否	
給付(利用)期間	
入所施設(事業者)名	
備　　考	

「＊施設記載欄」と「＊市町村記載欄」は
記入不要です。

（裏面）