

記入上の注意（新規入園）

（様式第1号）

児童と同居している父または母が保護者となります。ここに記載されている方が「支給認定保護者」となり、各種通知や保育料の請求書を送付します。
※兄弟同時入園の保護者は、既に入園しているお子さんに合わせてください。

育給付費等支給認定（現況）申請書 施設利用申込書

新規	継続・転園の場合 現在通っている施設名
継続	
転園	

*該当するところに○をつけてください

新規に○

アレルギーや病気など児童について気になることがあれば記入してください。

保護者氏名

次のとおり、施設

令和9年4月1日時点での年齢

申請児童	年齢	生年月日	児童の発達・既往症・アレルギー・障害等気になる事柄（有の場合は内容）
	男・女		
保護者 住所・電話番号	(住所) (自宅電話番号)		
支給認定証番号			
保育の希望の有無（※）	有・無 有：保育所の利用を希望する場合（幼稚園等と併願の場合を含む） 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）		

保育園・認定こども園（保育部分：2号、3号）を希望する場合は「有」に、認定こども園（教育部分：1号）を希望する場合は「無」に○をつけてください。

児童の個人番号を記載してください。

（※）

・「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、認定こども園（教育部分）を指します。（以下同様）

入園児童以外の同一世帯の家族について記入します。父母および兄弟については別世帯でも記入します。

単身赴任などのため別世帯となっている世帯員については、備考欄または枠外に「別世帯」とわかるように記入し、裏面の③欄【特記事項】に現住所を記入してください。

分	氏名	続柄	生年月日	性別	勤務先名 又は学校名等	備考 (保護者のみ個人番号を記載)
児童の世帯員		父	S H 年 月 日生	男		
		母	S H 年 月 日生	女		
			年 月 日生	男・女		
			年 月 日生	男・女		

どちらかに○

同居の家族に障害手帳等を持っている方がいる場合は記入してください。

勤務先や学校名は
令和8年4月1日
時点での予定を記入

父母の個人番号を記載してください。

どちらかに○

母子・父子世帯	該当・非該当	在宅障害者	有（名前： ）・無	生活保護受給	有・無
---------	--------	-------	-----------	--------	-----

②利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	施設名等・希望理由
年 月 日から 年 月	1. 小学校入学まで 2. 年 月
利用を希望する第1希望	(希望理由)
希望	(希望理由)
希望	

始期は入園する日です。
（令和9年4月1日）
終期は小学校入学まで、または希望の退園年月日です。

希望する施設を第3希望まで記入してください。

理由には「家が近いから」「職場が近いから」など、その施設を希望する理由を記入してください。

（表面）

父および母が「保育を必要としている」理由にチェック✓をします。
記入された理由によって添付書類が
違います。

表面①欄に記入した世帯員
が別世帯の場合は現住所を
記入してください。

保育の利用 を必要とする	続柄	必要とする理由
	父	☐ 就労（産休含む） ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児・育休 ☐ その他（ ） 【特記事項】
		☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ ☐ 育児・育休 ☐ その他（ ）
保育必要量	短時間保育（8時間）の希望の有無 →（ 有 ・ 無 ） ※標準時間認定が可能な場合であっても短時間認定を希望する場合は有に○	

④個人番号・税情報等の提供に当たっての署名欄

勝山市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な個人番号・市町村民税の情報（同一世帯者を含む）、農地基本台帳及び世帯情報を閲覧・収集し、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・保育施設等に対して提示することに同意します。

保護者氏名

*事務処理欄	保育の必要性の認定や保育料を算定 するため、世帯情報や課税情報等を 確認させていただきます。
受付年月日	

認定の可否		認定者番号	認定区分等
可・否 （否とする理由） 年 月 日認定			☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 （ ☐ 標 ☐ 短）
支給（入所）の可否			支給（利用）期間
可・否 （否とする理由） 〔 ☐ 施設型 ☐ 地域型 ☐ 特例施設型 ☐ 特例地域型 〕	自 年 月 日 至 年 月 日		
入所施設等名			
〔 ☐ 認定こども園（ ☐ 連 ☐ 幼（ ☐ 幼 ☐ 保） ☐ 保（ ☐ 保 ☐ 幼） ☐ 地（ ☐ 幼 ☐ 保） ☐ 幼稚園 ☐ 保育所 ☐ 地域型（ ☐ 小 ☐ 家 ☐ 居 ☐ 事） 〕			
入所決定施設名		備 考	

*施設記載欄（施設等を経由して市町村に提出する場合）

受付年月日	年 月 日
-------	-------

施設（事業者）名	（事業所番号： ）
担当者氏名 連絡先	（担当者） （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	

（裏面）