

子どものための教育・保育給付
(兼) 保育所等利用申込書

新たに保育所に入所申込する方は新規
申込に、継続入所申込をする方は継続
入所(現況届)に☑してください。

※いずれか選択
新規申込 転園
認定区分変更(1号→2号)
継続入所(現況届)

記入例

令和5年12月 3日

保護者住所 南房総市 岩糸2489番地

保護者氏名 南 房子

電話番号① 090-0000-0000 (父・母・)

電話番号② 080-0000-0000 (父・母・)

ここに記載の保護者が
「認定保護者」となります。
父母どちらでも構いません。

南房総市長 宛

次のとおり、子どものための教育・保育給付に係る支給認定を申請します。
また、下記の事項について同意します。

電話番号は、連絡を
取りやすい順番で
ご記入ください。

- ①市が支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を開示すること。
- ②その情報に基づき決定した利用者負担額を決定すること。
- ③支給認定申請の結果について、新年度4月以降は認定事務及び利用調整事務が集中するため審査に時間を要することから、お申し込みの受付を中止すること。
- ④保育料等に変更が生じた場合、納期未到来の場合、口座へ還付すること。

令和5年4月1日時点の
年齢をご記入ください。

申請に係る 小学校就学前 子ども	ふりがな 氏名	生年月日	R5年4月1日 の年齢	性別	障害者手帳 の有無
	みなみ じろう 南 次郎	平成・令和 2年 8月 8日	2 歳	男 女	有・無
認定者番号	※番号不明・新規申請の場合は記入しない。				
利用希望期間	令和 5年 4月 1日から <input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> その他(令和 年 月 日)まで				
利用希望施設	第1希望	〇〇保育所	第2希望	△△保育園	
	第3希望	□□保育園	第4希望	以下	

令和4年1月1日時点の住所が
市外の場合は、その県・市を
ご記入ください。

① 世帯の状況(本人は除き、世帯分離を含む同居者及び生計を一にする)

区分	ふりがな 氏名	子どもとの 続柄	生年月日	性別	令和4年 の住所	勤務先名等
子どもの世帯員	みなみ そういち 南 総一	父	大昭 平令 62・1・1	男・女	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	(株)〇〇××
	みなみ はなこ 南 房子	母	大昭 平令 63・2・2	男・女	<input type="checkbox"/> 市内 <input checked="" type="checkbox"/> 市外 (神奈川県横浜市)	(有)□□〇〇
	みなみ たろう 南 太郎	兄	大昭 平令 30・3・3	男・女	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	〇△幼稚園
	みなみ はなこ 南 花子	妹	大昭 平令 3・4・4	男・女	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	〇〇保育所
				大昭 平令 . . .	男・女	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外

※裏面も記入してください。

① 世帯の状況（続き）

ひとり親世帯の場合	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 ・児童扶養手当の需給（有・無・申請中）	
単身赴任者がいる場合	単身赴任中の世帯員	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> （ ）
	単身赴任先住所	
生活保護の適用	令和 年 月 日 受給開始 ・ 開始予定	

② 保育の利用を必要とする理由等

	続柄	必要とする理由 ※下記を証する書類を添付してください。		備考
		区分	具体的な状況	
保育の利用を必要とする理由	父	<input type="checkbox"/> 就労	1日の就労時間（ ）・1箇月の就労日数（ 日） 育児休業中の場合 復職日 令和 年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 疾病・障害	傷病名（ ）・障害の場合（身・療・精 級）	
		<input checked="" type="checkbox"/> 介護等	要介護者の続柄（祖父）・要介護度（5）・傷病名（ ）	
		<input type="checkbox"/> 災害復旧		
		<input type="checkbox"/> 求職活動		
		<input type="checkbox"/> 就学	就学先（ ）・期間（年 月 日～年 月 日）	
		<input type="checkbox"/> その他		
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	1日の就労時間（7時間00分）・1箇月の就労日数（24日） 育児休業中の場合 復職日 令和 年 月 日	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> ここで選んだ事項について 証明できる書類を必ず添付 してください。 就労の場合：就労証明書 疾病：診断書・申立書 など </div>
		<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	出産予定日（年 月 日）	
		<input type="checkbox"/> 疾病・障害	傷病名（ ）・障害の場合（身・療・精 級）	
		<input type="checkbox"/> 介護等	要介護者の続柄（ ）・要介護度（ ）・傷病名（ ）	
		<input type="checkbox"/> 災害復旧		
		<input type="checkbox"/> 求職活動		
		<input type="checkbox"/> 就学	就学先（ ）・期間（年 月 日～年 月 日）	
<input type="checkbox"/> その他				
希望する 利用時間	利用曜日（○を付けてください）		利用時間	
	<input checked="" type="radio"/> 月 <input checked="" type="radio"/> 火 <input checked="" type="radio"/> 水 <input checked="" type="radio"/> 木 <input checked="" type="radio"/> 金 土		8時00分 ～ 17時30分	
利用区分 の希望	※家庭の就労実態等に応じて、次の範囲内での利用となります。 <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間利用（1日最大11時間までの利用） <input type="checkbox"/> 保育短時間利用（1日最大8時間までの利用）			

- 「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。
- 字は楷書ではっきりと記入してください。



支給認定及び保育所等利用申請に係る 個人番号（マイナンバー）提供書

南房総市長 宛

別紙の支給認定及び保育所等利用申請に必要な個人番号を下記のとおり提供します。

※同時に入所申込するきょうだいがこの提供書を提出している場合は不要です。

	氏 名	個 人 番 号									生 年 月 日			
申請者	南 房子	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	大・昭 平・令 63・2・2
配偶者	南 総一	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	大・昭 平・令 62・1・1
申請児童	南 次郎	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	大・昭 平・令 2・8・8
同一世帯員	南 太郎	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	大・昭 平・令 30・3・3
	南 花子	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	大・昭 平・令 3・4・4
														大・昭 平・令 . .
														大・昭 平・令 . .
														大・昭 平・令 . .
※同一世帯員には別居の生計を一にする家族（単身赴任中の父等）も記入してください。														

※この提供書の提出をする際には、申請者の下記の書類が必要です。

①身元確認書類（いずれか） ・写真付き本人確認書類1つ 運転免許証・旅券・個人番号カード（表面）等 ・写真なし本人確認書類2つ 健康保険証・児童扶養手当証書等	+	②番号確認書類（いずれか） ・個人番号カード（裏） ・通知カード（住所等に変更ない場合）
---	---	--

※申請書を代理人が提出する場合には下記の書類が必要です。

①代理人の身元確認書類（いずれか） ・写真付き本人確認書類1つ ・写真なし本人確認書類2つ	+	②申請者の番号確認書類（いずれかの写し） ・個人番号カード（裏） ・通知カード（住所に変更ない場合）	+	③委任状 ・配偶者が代理人の場合は不要。
---	---	--	---	-------------------------