

教育・保育給付認定申請書兼入所申込書(兼児童台帳)

Table with columns: 新入, 継続, 年度, 年齢, 人子. Values include 2025 (R7) and -.

安芸市長 様 (管理者 様)

※代表者は安芸市内在住者(単身赴任等で市外在住者は不可)

代表者

年 月 日

保護者氏名: 続柄 ()

※署名 続柄 ()

※署名

以下のことに同意のうえ、次のとおり施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定の申請及び保育所入所の申込をします。

- 安芸市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報及び①世帯の状況の記載の内容についての情報を関係機関に求めること。
教育・保育給付認定申請書兼入所申込書の記入事項の中で、利用調整及び保育の運営上必要と認められる情報を施設・事業者提供することがあります。
入所にあたり認定事務等が集中し審査に時間を要することから、認定結果は入所の決定と併せて通知します。
申請内容が事実と異なる場合は、教育・保育給付認定を取り消すことがあります。

Application form with sections: 申請する児童 (Name, Birth date, Age, Sex, ID, Health status), 住所・連絡先 (Address, Phone), 保育の希望の有無 (Care preferences).

※「保育所等」とは、保育所・認定こども園(保育認定部分)・小規模保育・家庭的保育・居宅訪問型保育・事業所内保育のことをいいます。(以下同じ)

・「幼稚園等」とは、幼稚園・認定こども園(教育認定部分)のことをいいます。

①世帯の状況

※身体・療育・精神手帳、障害基礎年金等

Table for household status with columns: 区分, 児童との続柄, 名前, 性別, R7.4.1年齢, 障害有無, 職業・勤務先, 備考.

Table for household status with columns: 家庭の状況, 住所, 生活保護法の適用.

②利用を希望する期間、希望する施設(事業所)名

Table for care preferences with columns: 利用を希望する期間, 施設(事業所)名, 希望理由.

③保育の利用を必要とする理由等

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 保育の利用を必要とする理由 | 続柄 | 必要とする理由 | | | | 備考 |
| | | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職活動 | <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 | <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 育児休業 | <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> その他() | <input type="checkbox"/> 災害復旧 |
| | | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職活動 | <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 | <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 育児休業 | <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> その他() | <input type="checkbox"/> 災害復旧 |
| 祖父母の状況 | 父方 | | | 母方 | | |
| | 【祖父】 | 住所 氏名 | 住所 氏名 | 【祖父】 | 住所 氏名 | 住所 氏名 |
| | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在 | 生年月日 年 月 日 生 就労状況等 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 無職 | 生年月日 年 月 日 生 就労状況等 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 無職 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在 | 生年月日 年 月 日 生 就労状況等 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 無職 | 生年月日 年 月 日 生 就労状況等 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 無職 |
| | 【祖母】 | 住所 氏名 | 住所 氏名 | 【祖母】 | 住所 氏名 | 住所 氏名 |
| <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在 | 生年月日 年 月 日 生 就労状況等 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 無職 | 生年月日 年 月 日 生 就労状況等 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 無職 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 不在 | 生年月日 年 月 日 生 就労状況等 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 無職 | 生年月日 年 月 日 生 就労状況等 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 無職 | |

④児童の状況等(新規入所・転所児童のみ記入してください。)

| | | | | | |
|---------|-----------------------|-------------------------------|------------------|-----------|---------|
| 児童の状況 | 保育歴 | ()保育所・園・託児所 ・ 家庭で保育 ・ その他() | | | |
| | 心身の発達状況 | 普通・疾病()・ 未熟 ・ 虚弱 | | | |
| | 療育の状況 | 無・有 ()病院 ・ 療育福祉センター ・ その他() | | | |
| | その他 | 分娩状態 | 正常・異常() | 0歳児について | ミルク名() |
| | | 大・小便、衣服の着脱 | ひとりのできる・ひとりのできない | かかりやすい病気 | 無・有() |
| 偏食の有無 | | 無・有() | 記入者 | 父・母・祖母・祖父 | |
| アレルギー体質 | | 無・有() | 備考 | | |
| 兄弟姉妹の現況 | 家庭で保育・()保育所・園・託児所へ入所 | | | | |

※保育の利用を必要とする理由には、必ず確認資料が必要です。この書類と一緒に提出してください。

○記入例を参考にペンまたは消せないボールペンを使用し、楷書ではっきりと記入してください。

○*印の欄は市の記載欄ですので、記入する必要はありません。

| | | | |
|--|--|----------|--|
| *安芸市記載欄 | | 受付年月日 | 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) | | | <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短) |
| 年 月 日 認定 | | | |
| 支給(入所)の可否 | | 支給(利用)期間 | |
| 可・否(否とする理由) | | 自 年 月 日 | |
| [<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型] | | 至 年 月 日 | |
| 入所施設(事業者)名 | | | |
| <input type="checkbox"/> 保育所(<input type="checkbox"/> 矢ノ丸 <input type="checkbox"/> 安芸おひさま <input type="checkbox"/> 穴内 <input type="checkbox"/> 赤野 <input type="checkbox"/> 井ノ口 <input type="checkbox"/> 土居 <input type="checkbox"/> 川北 <input type="checkbox"/> 伊尾木) <input type="checkbox"/> 認定子ども園 (<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼 (<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 保(<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼) <input type="checkbox"/> 地(<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保)) <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 地域型(<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事) | | | |
| 備考 | | | |

| | | | |
|------------------------------|--|--------------------------|-------|
| *施設記載欄(施設(事業所)を經由して市に提出する場合) | | 受付年月日 | 年 月 日 |
| 施設(事業所)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 | | | |