

教育・保育給付認定申請書

(あて先)藤井寺市長

令和 年 月 日

保 護 者	現住所	藤井寺市									
	氏 名										
	連絡先	自 宅	—				—				
		携 帯(父)	—				—				
携 帯(母)		—				—					

次のとおり、教育・保育給付に係る認定を申請します。

申請の対象となる 児童	氏名(フリガナ)		個人番号・生年月日								性別		
	(フリガナ)		個人番号										男 ・ 女
			生年月日	令和							年	月	
保育の希望の有無 (希望するものを○で 囲んでください。)	あり (入園時の子どもの年齢が0歳以上で認定こども園・保育所等での保育を希望される方)												
	なし (入園時の子どもの年齢が3歳以上で認定こども園・幼稚園での教育を希望される方)												
	1号と2号の併願希望	あり ・ なし (3歳以上で幼稚園と保育所の両方を希望される場合等)											
		(併願希望の認定こども園・幼稚園の名称)											
利用を希望する期間	令和 年 月 日 から 就学前 ・ 令和 年 月 日) まで												

※保育の希望が「なし」で3歳以上の子どもは「1号」、保育の希望が「あり」で3歳以上の子どもは「2号」、3歳未満の子どもは「3号」の認定となります。

①世帯の状況 ※対象児童以外の両親及び同じ住所に住んでいる人全員(世帯分離している人も含む)について記入してください。

氏名(フリガナ)	対象児童 との続柄	個人番号・生年月日								性別	職業(会社名) 又は学校名等	
(フリガナ)		個人番号								男 ・ 女		
		生年月日	昭・平・令									
(フリガナ)		個人番号								男 ・ 女		
		生年月日	昭・平・令									
(フリガナ)		個人番号								男 ・ 女		
		生年月日	昭・平・令									
(フリガナ)		個人番号								男 ・ 女		
		生年月日	昭・平・令									
(フリガナ)		個人番号								男 ・ 女		
		生年月日	昭・平・令									
(フリガナ)		個人番号								男 ・ 女		
		生年月日	昭・平・令									
世帯の状況		□ひとり親世帯 □在宅障がい児(者)のいる世帯(氏名) □生活保護適用世帯(年 月 日開始)										

※上記のいずれかに該当する場合は必ずチェックを入れてください。

②保育の利用を必要とする理由 ※「保育の希望の有無」欄で「あり」に○をつけた方のみ記入してください。

対象児童 との続柄	保育の利用を必要とする理由									
	□就労 □妊娠・出産 □疾病・障がい □介(看)護 □災害復旧 □就学 □育児休業									
	□求職活動 □その他()									
	□就労 □妊娠・出産 □疾病・障がい □介(看)護 □災害復旧 □就学 □育児休業									
	□求職活動 □その他()									
(具体的な理由を記入してください。)										
利用を希望する時間	曜日		曜日から		曜日まで		時	分から	時	分まで

③税情報等の提供に当たっての署名欄

藤井寺市が教育・保育給付認定等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、また、その情報に基づき決定した利用者負担額等について、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

□ 本人確認欄