

記入例

子どものための教育・保育給付 支給認定申請書

令和8年11月9日

保護者氏名 蟹江太郎

蟹江町長 殿
(管 理 者 殿)

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。

申請に係る 小学校就学前 子ども	氏 名	生年月日	性別	障害者手帳の有無
	(ふりがな) かにえ じろう 蟹江二郎	令和5年 4月 5日生	☒ 男・女	有・ ☒ 無
保護者 住所・連絡先	(住所) 蟹江町学戸三丁目1番地 (連絡先) 95-1111			
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合に記入して下さい。			
保育の希望の 有無 (※)	☒ 有: 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育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)			

(※)

- ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園 (保育部分)、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 (教育部分) をいいます。

保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働又は疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入して下さい。

保育の利用 を必要と する理由	続柄	必要とする理由	備考
	父	■就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他 () (具体的な状況 (勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)) 1ヶ月22日、1日8時間勤務	
	母	■就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他 () (具体的な状況 (勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)) 1ヶ月20日、1日5時間勤務	※保育をご利用 できる時間は、 勤務時間及び 通勤時間です。
家庭の状況	☐ ひとり親家庭 ・ ■左記以外		
希望する 利用時間	利用曜日	利用時間	
	月 曜日から 金 曜日まで	8 時 30 分 から 17 時 00 分まで	

税情報等の提供に当たっての署名欄

市町村が子どものための教育・保育給付の支給認定を行うこと。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・保育施設等に対して提示することに同意します。

※転入等により1月1日時点で蟹江町に住民登録がない場合は、下記に1月1日時点の住民登録地を記載してください。

【1月1日時点の住所 (町外の場合のみ記入)】岐阜県岐阜市〇〇町三丁目1番地

保護者氏名 蟹江太郎

(記入不要です)

※市町村記入欄

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) 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(事業者)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) 〕		
備 考		

※施設記載欄(施設(事業者)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	(担当者)
連絡先	(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	