

1号認定用

令和5年度 教育・保育給付認定申請書兼施設利用申込書

令和 年 月 日

保護者氏名

南城市福祉事務所長 殿

次のとおり、教育・保育給付認定を申請します。

また、市が教育・保育給付認定に必要な市町村民税情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧すること、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対して提示することに同意します。

申請に係る小学校就学前子ども	フリガナ 氏名	生年月日 個人番号	年齢 (R5年4月1日時点)	性別
		□令和 □平成 年 月 日	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現在入所している施設名	園			
加配保育の利用希望等	加配保育の利用希望 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)		障害者手帳等の有無 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
保護者住所・連絡先	住所 連絡先：父携帯 - - 母携帯 - -			

注意：在園児については、個人番号（マイナンバー）の記載は不用です。

① 世帯の状況（令和5年4月1日時点の年齢を記入してください。）

区分	フリガナ 氏名	子ども の続柄	生年月日 個人番号	年齢	職業又は学校（保育園、幼稚園）名等	同居別居の別
子どもの世帯員			□昭和 □平成 年 月 日 □令和	歳		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			□昭和 □平成 年 月 日 □令和	歳		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			□昭和 □平成 年 月 日 □令和	歳		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			□昭和 □平成 年 月 日 □令和	歳		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			□昭和 □平成 年 月 日 □令和	歳		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			□昭和 □平成 年 月 日 □令和	歳		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			□昭和 □平成 年 月 日 □令和	歳		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			□昭和 □平成 年 月 日 □令和	歳		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
世帯状況		□1生活保護世帯 □2母子・父子世帯 □3障害者（児）がいる世帯 □4里親世帯				

② 利用を希望する期間、希望する保育施設

利用希望期間	令和 年 月 日 から 令和 6年 3月31日まで		
利用を希望する 保育施設名 ※施設番号は募集案内の P.7参照	第1希望	施設番号	施設名 園
	第2希望	施設番号	施設名 園
	第3希望	施設番号	施設名 園
	第4希望	施設番号	施設名 園

※裏面に続く

③教育・保育給付認定状況

認定者番号	(既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。)
申請する教育・保育給付認定	<input type="checkbox"/> A：1号認定を受ける(3～5歳) 利用できる施設：幼稚園、認定こども園(教育)

※公立幼稚園の申込については、申込書の様式が別になります。

【同意書】

1. 保育所入所申込及び入所期間中において、児童福祉法第24条に規定する保育の実施に伴う保育料決定(保育料多子軽減適用等)に必要があるときは、私及び私の同居人の課税状況及び公立幼稚園入園(退園)状況につき、貴職において官公署に調査を委託し、又はその他雇主等関係人に対する調査の報告を求めることに同意します。
2. 増額の所得が判明した場合は、入所月にさかのぼって保育料を納付することに同意します。
3. 保育料の階層認定で期限内に必要な書類を提出出来ない場合には、最高額で保育料の算定を行いますので注意してください。

令和 年 月 日

南城市福祉事務所長 殿

保護者氏名 _____