**様式第1号（第3条関係）　　　　教育・保育給付認定申請書（兼入所申込書兼現況届）**

**釜石市長宛　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請日（届出日）　　　　　　年　　　月　　　日**

●この申請書に記載されている事項の中で、利用調整及び教育・保育の運営上必要と認められる情報を施設・事業者に提供することがあります。

●申請内容が事実と相違する場合は、教育・保育給付認定を取り消すことがあります。

**以上の事に同意のうえ、次のとおり施設型給付費・地域型保育型給付費の教育・保育給付認定を申請します。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申込区分** | □新規申込（教育・保育給付認定を受けていない）□転園・待機中（教育・保育給付認定済）□在園中 | **保育の希望** | □有　　□無 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | **続柄** | **生年月日** | **連絡先　　　　　（続柄）** |
| **保護者****氏名** | **㊞** |  | 　　　　年 　　月 　　日 | 携帯　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　）　携帯　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（　　　　）　　 |
| **個人番号** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **保護者****住所** | 〒 | **1/1時点の住所** | **父** | 釜石市・市外 | 携帯・その他　　　　　　　　　　 　（　　　　） |
| **母** | 釜石市・市外 | 携帯・その他　　　　　　　　　　　　（　 　　） |
| **受任者****（提出者）** | **なお、上記の申請及び個人番号の提供について、以下のものに委任します。（上記の申請者が申請に来られない場合にはご記入ください）** |
| **氏名** |  | **住所** |  | **申請者との続柄** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | **性別** | **生年月日** | **※障がいの有無** |
| **申請児童氏名** |  | 男・女 | 年　　月 日　　　　歳　　　ヶ月 | □無□有⇒□療育手帳（ Ａ ・ Ｂ ）　□身体・精神障害者手帳（ 級）□特別児童扶養手当□障害基礎年金 |
| **個人番号** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **他市町村から転入の場合****前住所地での保育施設利用** | □利用していない□利用していた（施設名：　　　　　　　　　　　 　　　　　） |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **世帯の状況　※別居している児童の兄弟も記入する** | **氏　　名****（申請児童は記入しない）** | **続柄** | **生年月日** | **◦　個人番号（マイナンバー）****◦　勤務先・または単身赴任先・学校・幼稚園・保育所の名称** | **障がいの有無****（※上記の手帳等を取得している方は記入）** | **同居****別居** |
|  |  | 　年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無(　　　　　　　　) | 同・別 |
|  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無(　　　　　　　　) | 同・別 |
|  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無(　　　　　　　　) | 同・別 |
|  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無(　　　　　　　　) | 同・別 |
|  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無(　　　　　　　　) | 同・別 |
|  |  |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 有　・　無(　　　　　　　　) | 同・別 |
|  |  |
|  |
| **祖父母の状況** | **年齢** | **生年月日** | **住所** | **就労の有・無** | **同居・別居世帯** |
| **父方** |  | 　　　歳 | 　　　年　 月 　日 |  | 有 ・ 無 | 同・別 |
|  | 　　　歳 | 　年　　月　　日 |  | 有 ・ 無 | 同・別 |
| **母方** |  | 　　　歳 | 　年　　月　　日 |  | 有 ・ 無 | 同・別 |
|  | 　　　歳 | 　年　　月　　日 |  | 有 ・ 無 | 同・別 |

|  |  |
| --- | --- |
| **ひとり親の場合の理由** | □離婚 （　　　年　　　月）　　□死別 （　　　年　　　月）　 □未婚　□**離婚前提の別居　 　年　　月から**（生計 **同一・別）➡別世帯になっている配偶者の氏名　（　　　　　　　　　 ）** |
| **生活保護の適用** | □無　　□有（担当者　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日保護開始） |

**市が施設型給付費・地域型給付費等の教育・保育給付認定に必要な市民税の情報（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　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **市記載欄** | **教育・保育給付認定番号** |  |  |  |  |
| **①番号確認書類** | **□個人番号カード　　□通知カード　　□個人番号が記載された住民票の写し等** | **□無** |
| **②身元確認書類** | **□個人番号カード　　□顔写真付き身分証明書（運転免許証等）　　□その他書類2つ** | **□無** |

**教育・保育給付認定申請書（兼入所申込書兼現況届）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **利用希望施設名** | 第1希望 | 第4希望 |
| 第2希望 | 第5希望 |
| 第3希望 | 第6希望 |
| **利用日・時間** | 　　　　　　　曜日～　　　　　曜日　　　　　　　　　　　　時　　　　　分　～　　　　　　　時　　　　　分 |

**【保育を必要とする状況】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **保育が必要な****期間（希望日）** | **開始日** | 　　　　　年　　　　　月　　　　　日から |
| **終了日** | □小学校就学前まで　□満3歳になった年度の3月まで　□その他（　　　　　年　　月　　日） |
| **保育が必要な****理由** | **父** | □就労　　□疾病・障害（病名・障害名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）等級（　　　　　　）　□介護・看護（受けている人　　　　　　　　　　続柄　　　　病名　　　　　）　　□災害の復旧□求職中（　　　　　年　　月　　日から）（前職退職日　　　　　年　　月　 日）　□通学　　□虐待やＤＶのおそれ　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **母** | □就労　　□疾病・障害（病名・障害名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）等級（　　　　　　）　□介護・看護（受けている人　　　　　　　　　　続柄　　　　病名　　　　　）　　□災害の復旧□求職中（　　　　　年　　月　　日から）（前職退職日　　　　　年　　月　 日）　□通学　　□産前産後　　□虐待やＤＶのおそれ　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　） |
| **勤務先についての具体的な状況** | **父** | 勤務先名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　仕事の内容（　　　　　　　　　　　　 　　）勤務先住所（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　）1日の勤務時間　　　時　　　分～　　　時　　　分　　月平均　　　　　日　　　□正規雇用　□臨時・契約雇用（　　　　　年　　月　　日まで） 　□その他（　　　　　　　　　 　） |
| **母** | 勤務先名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　仕事の内容（　　　　　　　　　　 　　　）勤務先住所（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　）1日の勤務時間　　　時　　　分～　　　時　　　分　　月平均　　　　　日　　　□正規雇用　□臨時・契約雇用（　　　　　年　　月　　日まで） □その他（　　　　　　　　　　　　） |
| **申請時点の****出産予定** | **出産予定** | □無　□有（予定日　　　　　　年　　　　月　　　　日頃） |
| **出産後の予定** | □自宅で保育するため保育施設を退所する（育児休暇を１年以上取得、退職等）□産後休暇・育児休暇後に保育施設を利用し復職する（復職予定日　　　　　年　　月　　日）□保育施設を利用し求職活動を行う□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**【申請児童の状況】**

|  |  |
| --- | --- |
| **申請時点の　　保育の状況** | □自宅で保育　　　 ➡ □父　□母　□祖父　□祖母　□その他（　　　　　　　　　　　　）□自宅外で保育　 ➡ □教育・保育施設（施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　□事業所内保育所　□認可外保育所　　　　　　　　　　　　　　　□一時預かり・託児　　施設名等（　　　　　　　　　　　） 週（ 　　）回□親族（児童との続柄：　　　　　）　　□知人□職場で保育　　　　➡ □店舗内　□休憩室　□自宅（職場と同じ場所）□その他（　　　 ） |
| **健康状況等** | ●受診済の健診□1か月健診　 □3～4か月健診　 □6か月健診　 □9～10か月健診　 □1歳半健診□2歳児いい歯健診　 □3歳児健診　 □4歳半発達検査●検診時の指摘事項・その他発達等の心配事や定期的に通院等　　□無　□有（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　）●アレルギー等　 □無　 □有（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（除去の程度：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　）　　（医師からの集団生活における指導：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　）●持病　　　　 □無　□有（内容：　　　　　　　　　　　 　　 投薬の状況：　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　）●入院歴　　　□無　□有（　　　　年　　　月　　　日）　その後の経過（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **再度利用申請** | 以前釜石市内の保育施設を利用し、退園したことがありますか。□無　□有　（施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　年　　　　　月頃 |

|  |  |
| --- | --- |
| **入所待機となった場合の予定** | □保育施設以外の施設を利用する　➡ □幼稚園　□事業所内保育所　□その他□一時預かり・託児等を利用する　➡ 施設名等（　　　　　　　　　　　　　）　週（　　　）回・1日（　　　）時間□親族等が保育する　➡ 保育予定者の児童との続柄（　　　　　　）□育児休暇を延長する（　　　　　年　　　月　　　日頃まで）□職場に連れて行く |