

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書
 子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書

記入例

東大和市長 殿

標記のことについて、以下のとおり申請します。

申請日		R7 年 12 月 11 日								
保護者 (申請者)	フリガナ	ヤマト タロウ		生年月日	S H 63 年 9 月 14 日		性別	男・女		
	氏名	大和 太郎						男・女		
	住所	東大和市 中央3-930			自宅電話			携帯電話	012-3456-7890	
保護者 (配偶者)	フリガナ	ヤマト ハナコ		生年月日	S H 3 年 11 月 28 日		性別	男・女		
	氏名	大和 花子						男・女		
	住所	☑申請者と同じ			自宅電話			携帯電話	098-7654-3210	
申請児童 1	フリガナ	ヤマト シロウ		生年月日	R 4 年 7 月 10 日		R8.4.1の年齢			
	氏名	大和 次郎					3 歳児 クラス			
	性別	男・女			続柄	子		利用予定施設名	●●幼稚園	
希望する認定区分		対象年齢		保育の 必要性	対象施設・事業			以下記載欄		
<input type="checkbox"/>	教育・保育給付認定 1号	満3歳以上		なし	新制度幼稚園・認定こども園(教育)			1. 2. 3.		
<input type="checkbox"/>	施設等利用給付認定 新1号	満3歳以上		なし	新制度未移行幼稚園			1. 2. 3.		
<input checked="" type="checkbox"/>	施設等利用給付認定 新2号	年少以上		あり	預かり保育料の補助 認可外保育施設・一時預かり事業等 企業主導型保育施設等			1. 2. 3. 4. 5.		
<input type="checkbox"/>	施設等利用給付認定 新3号	0~2歳児 (非課税世帯)								
申請児童 2	フリガナ			生年月日	R 年 月 日		R8.4.1の年齢			
	氏名						歳児 クラス			
	性別	男・女			続柄	子		利用予定施設名		
希望する認定区分		対象年齢		保育の 必要性	対象施設・事業			以下記載欄		
<input type="checkbox"/>	教育・保育給付認定 1号	満3歳以上		なし	新制度幼稚園・認定こども園(教育)			1. 2. 3.		
<input type="checkbox"/>	施設等利用給付認定 新1号	満3歳以上		なし						
<input type="checkbox"/>	施設等利用給付認定 新2号	年少以上		あり						
<input type="checkbox"/>	施設等利用給付認定 新3号	0~2歳児 (非課税世帯)								
認定希望日		R 8 年 4 月 1 日 から		<input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 末日まで						

認定日は、原則、月の初日(1日)からなります。日付を遡っての認定はできませんので、必ず認定希望日の前月までに申請してください。

1. 家族構成 (保護者及び申請児童以外の同居者を全員記入してください。)

氏名	続柄	生年月日	年齢	性別	職業、学校名、保育施設名等
大和 市子	祖母	S25. 4. 20	75	男・女	無職
大和 一郎	兄	H31. 2. 4	6	男・女	東大和市立第〇小学校
		.	.	男・女	
		.	.	男・女	

2. 世帯の状況

生活保護受給の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (年 月 日受給開始)		
ひとり親家庭 (該当する方のみ)	※戸籍謄本等を添付してください。 ※未成年者で未婚の方は、祖父母(保護者の) 年 月 日(頃)から離婚		
課税確認 (新3号認定の方のみ)	※非課税世帯に該当しない場合は、新3号認定の効 となります。 <input type="checkbox"/> 令和7年度市民税非課税に該当 <input type="checkbox"/> 令和8年度市民税非課税に該当		
R7年1月1日 現在の住所地	父	<input checked="" type="checkbox"/> 東大和市 <input type="checkbox"/> 市外(都道府県名:) <input checked="" type="checkbox"/> 東大和市 <input type="checkbox"/> 市外(都道府県名:)	市区町村名:)
R8年1月1日 現在の住所地	母	<input checked="" type="checkbox"/> 東大和市 <input type="checkbox"/> 市外(都道府県名:) <input checked="" type="checkbox"/> 東大和市 <input type="checkbox"/> 市外(都道府県名:)	市区町村名:)

令和8年度については、令和8年6月頃に市民税が決定されますので、申請時点で不明の場合は未記入でご提出ください。

3. 現在の状況

保育の状況

保護者が自宅で保育をしている

保育施設を利用している(保育園、幼稚園、認定こども園、認可外保育施設等)
 (市区町村名: 施設名:)

一時預かり利用(市区町村名: 施設名:)

4. 複数施設を利用する(予定含む)方は記入してください。 ※新2号及び新3号のみ記載

施設名	利用するサービスの種類	施設所在地	利用開始年月日
	認可外 一時預かり 病児病後児 子育て援助活動		年 月 日

5. 保育を必要とする理由 ※新2号及び新3号のみ記載

該当するいずれかの□にレ点をつけ、該当する書類を添付してください。

父	母	理由	提出書類
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	就労	就労証明書 自営業の場合は、別途就労状況を証明できるものの写しを添付してください。 例: 代表者の場合…開業届、登記簿謄本、最新の確定申告書等。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	育児休業	親族が代表者の会社に勤務している場合…源泉徴収票、専従者の欄に名前が記載されている確定申告書等。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	妊娠・出産	出産されるお子さんの母子健康手帳の写し(分娩予定日のわかるページ及び表紙)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	疾病	医師の診断書等(お子さんの保育ができないことがわかるもの)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	障害	身体障害者手帳・愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳の写し
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護	介護状況申告書及び介護を必要とする親族に係る医師の診断書の写し、その他介護状況が証明できる書類等
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就学	在学証明書及び時間割のわかる書類
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	求職活動	求職活動申告書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不存在	離婚・未婚の場合…戸籍謄本(全部事項証明) 離婚調停中…離婚調停・裁判関係書類及びひとり親であることの申立書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他	()

就労証明書及び求職活動申告書は東大和市ホームページからダウンロードできます。