様式第１号（第３条関係）

教育・保育給付認定申請書（現況届）兼保育施設等利用申込書

（あて先）幸手市長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

下記のとおり、子どものための教育・保育給付に係る給付認定を申請します。
なお、申請にあたって裏面の事項について同意します。　　**※太枠内は漏れなく記入してください。**

申請者（保護者）	氏名			連絡先	第1連絡先　母・父・その他（　　）	
	住所	幸手市			第2連絡先　母・父・その他（　　）	
申請子ども	（ふりがな）		生年月日		個人番号	
	氏名		H・R　　年　　月　　日			
			性別	男　・　女	障害者手帳	☐ 有
希望する認定区分	☐ 教育認定（１号認定）・☐ 保育認定（２号・３号認定）		保育認定を受け、保育の利用を希望する場合は、「３ 保育を必要とする理由」を証明する書類を添付してください。			

1　世帯の状況（申請子どもと同居している人を記入してください。）

（ふりがな） 氏　　名	子どもとの続柄	生年月日	性別	職業又は学校名等	個人番号
	申請者	T・S・H・R　年　月　日	男 ・ 女		
		T・S・H・R　年　月　日	男 ・ 女		
		T・S・H・R　年　月　日	男 ・ 女		
		T・S・H・R　年　月　日	男 ・ 女		
		T・S・H・R　年　月　日	男 ・ 女		

生活保護の適用	☐ 有　（　　　　年　　　月　　　日 開始）
ひとり親世帯に該当	☐ 有
在宅障害者の状況	☐ 有　氏名　　　　　　　　（　　種　　　級）
母の出産予定	☐ 有　（　　　　年　　　月　　　日 出産予定）

（保育認定を希望する場合のみ記入）
以下のとおり保育施設の利用を申し込みます。

2　保育を希望する期間、利用を希望する施設

希望する期間	令和　　　年　　　月　　　日 から		☐ R　　　年　　月　　日 ☐ 小学校就学前	まで
希望する施設の名称	第１希望		第５希望	
	第２希望		第６希望	
	第３希望		第７希望	
	第４希望			

3　保育を必要とする理由（保育の必要性事由を選択してください。）

続柄	必要とする理由
申請者	☐ 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（　　　　　　　　　　　　　　　）
	☐ 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（　　　　　　　　　　　　　　　）

※裏面に続きます。

４　祖父母の状況

	児童との続柄	氏名	年齢	住所（死去の場合は「不存在」とする）※同居の場合は「１世帯の状況」にも記入してください。	職業	特記事項
父方	祖父		歳	☐同居　☐不存在 ☐別居（市内・市外　市区町村）	☐就労 ☐無職	
	祖母		歳	☐同居　☐不存在 ☐別居（市内・市外　市区町村）	☐就労 ☐無職	
母方	祖父		歳	☐同居　☐不存在 ☐別居（市内・市外　市区町村）	☐就労 ☐無職	
	祖母		歳	☐同居　☐不存在 ☐別居（市内・市外　市区町村）	☐就労 ☐無職	

※前年１月１日から申請日までの間に、幸手市に転入してきた方がいる場合は、転入者の氏名、転入前の住所及び転入日を記入してください。（転入者がいる場合、「１世帯の状況」に個人番号を記入してください。）

旧住所		転入日	
氏名			

教育・保育給付認定申請にあたっての同意事項

(1)　子どものための教育・保育給付（以下「施設型給付・地域型保育給付」といいます。）の給付認定に際しては、子ども・子育て支援法第１６条に基づき、申請者や同居親族の課税内容・所得状況等の保育料の算定に必要な情報の提供を、税務関係当局に求めることがあります。
(2)　申請書等に記載した事項については、必要と認められる場合に、施設等に提供することがあります。
(3)　施設型給付費・地域型保育給付費は、申請者に代わり、利用する施設等が受領します。
(4)　４月の利用開始の申請の場合は、給付認定事務が集中し審査等に日時を要するため、翌年３月までに給付認定します。
(5)　申請内容が事実と相違した場合は、給付認定を取り消すことがあります。

支給認定証交付希望の有無	☐有　・　☐無

＊市記載欄

受付年月日	年　月　日	個人番号の確認	☐ 済　☐ 未
身元確認の方法	☐ 個人番号カード　☐ 運転免許証　☐ パスポート　☐ その他（　　）		

認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否　　年　月　日認定 （否とする理由）		☐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		
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）		

＊施設記載欄（施設（事業者）を経由して幸手市に提出する場合）

受付年月日	年　月　日	個人番号の確認	☐ 済　☐ 未
本人確認の方法	☐ 個人番号カード　☐ 運転免許証　☐ パスポート　☐ その他（　　）		

施設（事業者）名	（事業所番号：　　）
担当者氏名　（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