様式第１号（第３条関係）

利用施設名	

教育・保育給付に係る支給認定申請書兼状況届

記入例

坂　祝　町　長　様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請又は令和　年　月　日の認定状況を届け出し、下記施設の利用を希望します。

支給認定及び保育料算定のた　　）及び世帯情報（以下「税情報等」という。）を閲覧し、又は収集すること、及び税情報等に基づき決定した保育料を特定教育・保育施設又は特定地域型保育事業者に対して提供することに同意します。

記入した日付をお書きください。

令和〇年〇〇月〇〇日　保護者氏名　**坂祝　一郎**

保護者	氏　名	**坂祝　一郎**	電話番号	**090－〇□□□－△〇△□**　続柄（ **父** ） **090－〇□〇□－□〇△〇**　続柄（ **母** ）
	個人番号（マイナンバー）	**2 2 2 2 1 1 1 1 3 3 3 3**		保護者の個人番号を記入
	住所地	坂祝町**黒岩１２６０－１**		
保育の利用の希望の有無	☑ 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（幼稚園等との併願の場合を含む。）			
	□ 無　：　幼稚園等（幼稚園、認定こども園（教育部分のみ。）を希望する場合			
利用を希望する施設	第１希望　**〇〇保育園**　（希望理由）**保育方針に共感したため**			
	第２希望　**△△保育園**　（希望理由）**自宅から近いため**			
	第３希望　（希望理由）			
利用を希望する期間	令和　〇年　**４**月　**１**日　から　令和　〇年　**３**月**３１**日まで			

年度ごとの申込みとなります。

区分		（ふりがな）氏名	続柄	生年月日	入所年度初日の年齢	性別	職業及び勤務先	前年度市民税
児童の家庭の状況	児童	（**さかほぎ　はなこ**） **坂祝　花子**	本人	平成・(令和) **〇〇.〇〇.〇〇**	**１**歳	男・(女)		有・(無)
		個人番号（マイナンバー）		**1 1 1 1 3 3 3 3 2 2 2 2**				
	児童の世帯員	**坂祝　一郎**	**父**	大・(昭)・平・令 **〇〇.〇〇.〇〇**	**〇〇**歳	(男)・女	**〇〇商事**	(有)・無
		坂祝　一子	**母**	大・(昭)・平・令 **〇〇.〇〇.〇〇**	**〇〇**歳	男・(女)	**△□会社、手帳交付あり**	(有)・無
		坂祝　一太	**兄**	大・昭・(平)・令 **〇〇.〇〇.〇〇**	**〇〇**歳	(男)・女	**坂祝小学校**	有・(無)
				大・昭・平・令 ・　・	歳	男・女		有・無
					歳	男・女		有・無
					歳	男・女		有・無

申請年度当初（４月１日時点）の児童の年齢を記入ください

生活保護の状況	(①)適用なし ②適用あり（　年　月　日保護開始）			児童扶養手当の状況	(①)申請なし ②申請あり	
祖父母の状況	父方	祖父	氏名 **坂祝　一男**	**〇〇**歳	住所 **坂祝町黒岩 1260-1**	
		祖母	氏名 **坂祝　ふね**	**〇〇**歳	住所 **同上**	
	母方	祖父	氏名 **加茂　太郎**	**〇〇**歳	住所 **美濃加茂市太田町〇〇-〇**	
		祖母	氏名 **加茂**		**上**	

障害者手帳等を交付されている方がいましたら記入ください。

※以下保育の利用「有」に

・保育の利用を必要とする理由等　※理由を確認できる書類を添付してください。

保育の利用を必要とする理由	父	【理由】（主なもの一つに・又は　ご記入ください。） ☑就労　□疾病・障がい　□介護 □その他（
	母	【理由】（主なもの一つに・又は ☑就労　□疾病・障がい　□介護・看護　□災害復旧　□就学　□妊娠・出産 □災害復旧　□その他（　　）

ひとり親家庭で児童扶養手当の交付を受けている場合は②申請ありに〇を付してください。