

(表)

施設型給付費
特例施設型給付費
地域型保育給付費
特例地域型保育給付費
教育・保育給付認定申請書

令和6年 10月 7日

三島市長 あて

次のとおり申請します。

申請者 (保護者)	フリガナ	シマ コロケ	生年月日	昭和63年5月1日	性別	男()女
	氏名	三島 小六家				
	個人番号	※記入しません				
	居住地	〒411-8666 三島市北田町4番47号 シティプラザ201 電話番号 055-983-2611				
子ども	フリガナ	シマ シマルコ	生年月日	令和5年5月1日	性別	男()女
	氏名	三島 みしまるこ				
	個人番号	※記入しません	続柄	子	障害者手帳の有無	有()無()
保育の希望の有無	有()	保護者の労働、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(幼稚園等との併願の場合を含む。)				
	無()	幼稚園等の利用を希望する(保育所等との併願の場合を除く。)				

(注) 「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育・家庭的保育・居宅訪問型保育・事業所内保育をいい、「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。

認定希望日の属する年の1月1日現在の居住地	母	<input checked="" type="checkbox"/> 三島市 <input type="checkbox"/> 三島市以外 (都道府県 市区町村)	父	<input type="checkbox"/> 三島市 <input checked="" type="checkbox"/> 三島市以外 (●● 都道府県 ●● () 市区町村)
認定希望日の属する年の前年の1月1日現在の居住地	母	<input checked="" type="checkbox"/> 三島市 <input type="checkbox"/> 三島市以外 (都道府県 市区町村)	父	<input type="checkbox"/> 三島市 <input checked="" type="checkbox"/> 三島市以外 (●● 都道府県 ●● () 市区町村)

フリガナ	氏名	個人番号	続柄	生年月日	性別	職業、学校名等	前年度分(今年度分)の市町村民税の課税の有無	備考
シマ コロケ	三島 小六家	※記入しません	父	S63年5月1日	男()女	(株)三島商事	有()無()	
シマ サクラ	三島 桜	※記入しません	母	H2年7月2日	男()女	スーパー北田町		令和7年4月1日時点の学年を記入
シマ シマル	三島 みしまる	※記入しません	兄	H30年8月8日	男()女	〇〇小1年		卒園年月日を記入
シマ カワセミ	三島 翡翠	※記入しません	祖父	S34年9月7日	男()女	(株)静岡興		0歳児:令和13年3月31日
シマ ハイカモ	三島 梅花藻	※記入しません	祖母	S36年9月2日	男()女	無職		1歳児:令和12年3月31日
生活保護の受給の有無		無()・有() (年 月 日保護開始)						
家庭の状況		<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯 <input checked="" type="checkbox"/> 左記以外						

利用を希望する期間	令和7年 4月 1日から 令和12年 3月 31日まで	
利用を希望する曜日及び時間	月()・火()・水()・木()・金()・土()・日()	8時00分から16時30分まで
利用を希望する施設(事業者)の名称等	施設(事業者)名称	希望理由
	第1希望	☆☆☆保育園 〇〇〇〇のため
	第2希望	◇◇◇保育園 〇〇〇〇のため
	第3希望	△△△保育園 〇〇〇〇のため

続	母	父		
保育 の 就 業 利 用 を 必 要 と す る 事 由	勤務先 所在地	スーパー北田町 三島市北田町●●番●●号	(株)三島商事 三島市□□町●●番●●号	
	就労日数 ・時間	<input checked="" type="checkbox"/> 週 ●日、1日 ●時間 <input type="checkbox"/> 月	<input checked="" type="checkbox"/> 週 ●日、1日 ●時間 <input type="checkbox"/> 月	
	通勤手段	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input checked="" type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	通勤時間	往復約 ●●分	往復約 ●●分	
	前年の1月1日 以後の転職の 有無	<input type="radio"/> 無・ <input checked="" type="radio"/> 有 ①勤務先 就労期間 年 月 日から 年 月 日まで ②勤務先 就労期間 年 月 日から 年 月 日まで	<input type="radio"/> 無・ <input checked="" type="radio"/> 有 ①勤務先 (株)★商事 就労期間 H●年 ●月 ●日から H◆年 ◆月 ◆日まで ②勤務先 年 月 日から	
	妊娠・出産	妊娠の有無 無・ <input checked="" type="radio"/> 有 出産予定日 令和●年 ●月 ●日		
	疾病・障害等	傷病・障害名	●●●●	
		障害者手帳 の有無	無・ <input checked="" type="radio"/> 有	無・有
	介護・看護	被介護者 氏名	○○○○ 子どもの続柄(祖母)	子どもの続柄 ()
		傷病・障害名	○○○○病	
受診等の状況		<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所(週 回) 施設名 ()	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所(週 回) 施設名 ()	
災害復旧	災害の状況			
求職活動等	活動の内容	○○にて実施		
就学	通学手段	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自動車 <input checked="" type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	通学時間	往復約 ●●分	往復約 分	
	目的	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()	
	期間	H●年 ●月 ●日から R●年 ●月 ●日まで	年 月 日から 年 月 日まで	
その他保育を行うことが 困難と認められる事由	○○○○のため			
支給認定証の交付の希望の有無		<input checked="" type="radio"/> 無・ <input type="radio"/> 有		

保育を必要とする事由は
いずれかの項目について記入

「有」の場合は、その内容
について記載。

※支給認定証について
支給認定証と同内容が記載された教育・保育給付認定通知書は交付されます。支給認定証は、必ずしも保護者が保管する必要はなく、必要な場合に後から交付を受けることも出来ます。

(注)
1 「前年の1月1日以後の転職の有無」の欄が「有」の場合
2 「妊娠の有無」の欄が「有」の場合にあっては、「出

この申請に関して市が次の事務を行うことに同意します。

- 施設型給付費・特例施設型給付費・地域型保育給付費・特例地域型保育給付費の教育・保育給付認定(以下「認定」という。)を行うために必要な市民税に関する情報(同一世帯員のものを含む。)及び世帯員の情報を閲覧し、並びにこれらの情報に基づき決定した利用者負担額を、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。
- 申請書及び添付書類の記載内容等において教育・保育の提供に当たって必要と認められる情報を、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。
- 子ども・子育て支援法第27条第5項、第28条第4項、第29条第5項及び第30条第4項の規定により、施設型給付費・特例施設型給付費・地域型保育給付費・特例地域型保育給付費を、認定を受けた保護者に代わり、特定教育・保育施設又は特定地域型保育事業者に支払うこと。
- 新年度の4月からの利用を希望する場合には、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、子ども・子育て支援法第20条第6項の規定により、認定に関する決定を延期すること。
- 申請内容が事実と相違した場合には、認定を取り消すこと。

保護者氏名 三島 小六家