

教育・保育給付認定申請書

令和 年 月 日

(あて先) 川口市長

郵便番号 ー
住所 川口市
ふりがな
保護者氏名
電話番号 ()
個人番号

川口市が施設型給付費・地域型保育給付費の教育・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及び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・保育施設又は特定地域型保育事業者に対して提示することに同意します。

保護者氏名

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

申請に係る 小学校就学前 子ども	(ふりがな) 氏 名	生年月日	性別	障害者手帳の有無
		年 月 日	男・女	有・無
個人番号				
保育の希望 の有無 (※)	有	保護者の就労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	幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等と併願の場合を除く）		

- ・「有」に○をつけた場合は次の①②に、「無」に○をつけた場合は①に必要事項をご記入下さい。
- ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育事業所、家庭的保育事業所、居宅訪問型保育事業所、事業所内保育事業所をいいます。（以下同じ）
- ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。

①世帯の状況

上記記載の保護者、申請児童を除いて、同居の世帯員全員を記入してください。
別居している保護者は含めて記入してください。

区分	(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 ※保護者のみ記入してください。	備考
子どもの 世帯員			年 月 日	男・女			
			年 月 日	男・女			
			年 月 日	男・女			
			年 月 日	男・女			
			年 月 日	男・女			
			年 月 日	男・女			
生活保護の受給の有無			無・有（ 年 月 日保護開始）				
前年1月1日現在の住所 (※)			川口市内 ・ 川口市外 (父・母・祖父・祖母)				
今年1月1日現在の住所 (※)			川口市内 ・ 川口市外 (父・母・祖父・祖母)				

※「前年1月1日現在の住所」及び「今年1月1日現在の住所」とは、申請日現在において上記同居の世帯員全員（父・母・祖父・祖母）が川口市内在住の場合のみ、「川口市内」に○をつけて下さい。（表面）

※保護者の就労又は疾病等の理由により保育所等において保育を希望する場合にご記入ください。

(注)

- ・保育標準時間・短時間の時間帯については各施設が設定しています。各施設が設定した時間外に保育を利用する場合は、別途延長保育料がかかります。
- ・保育を必要とする理由が『妊娠・出産』、『災害復旧』、『虐待又はDVのおそれ』については、希望認定区分に関わらず**保育標準時間**のみの認定となります。
- ・『保育所等利用中で育休を取得する場合』については、希望認定区分に関わらず**保育短時間**のみの認定となります。
- ・新規入所の申込を行う場合、『保育所等利用中で育休を取得する場合』の理由は選ぶことができません。
- ・認定事務が集中し審査等に日時を要する場合は、申請日に関わらず、最長で利用開始日まで審査結果の通知を延期する場合があります。

施設（事業者）名	
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)
入所(園)日	年 月 日から
備 考	

受 付	入 力	認定確認	保育料確認

(裏面)