

## 教育・保育給付認定（変更）申請書

- 1 福知山市は、施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報を閲覧します。また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、必要に応じ特定教育・保育施設、特定地域型保育事業者（以下「施設・事業者」という。）に対して提示します。
- 2 申請書及び添付書類に記載した事項については、利用調整や教育・保育の運営に必要と認められる場合に、施設・事業者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・事業者が受領します。
- 4 次年度の教育・保育給付認定申請については、教育・保育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月末日までに認定します。
- 5 申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消すことがあります。

受付印		
受付	入力	確認

以上のことに同意し、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（変更）申請します。

福知山市長 宛		申請日 年 月 日	
（認定保護者） 申請者	フリガナ		住所
	氏名	福知山市 <small>（転居予定の場合は転居前の住所）</small>	
	連絡先 電話番号 <small>*日中連絡がとれる連絡先にチェックしてください。</small>	<input type="checkbox"/> 自宅                      —                      — <input type="checkbox"/> 父携帯                      —                      — <input type="checkbox"/> 母携帯                      —                      —	
申請児童	フリガナ	性別	生年月日
	氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	_____年_____月_____日
保育の希望	保護者の労働・疾病その他の理由により、保育所等（※1）での保育の利用を希望する場合、その事由		
	保育を必要とする事由	保護者 <small>（児童から見た続柄）</small>	いずれかひとつに チェック
			<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 保護者の疾病・障害 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休業取得時に既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要 <input type="checkbox"/> 同居又は長期入院等している親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれがあること。 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
			<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 保護者の疾病・障害 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 育児休業取得時に既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要 <input type="checkbox"/> 同居又は長期入院等している親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれがあること。 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
<input type="checkbox"/> 希望しない（幼稚園等（※2）の利用を希望する。）			
利用区分の希望		<input type="checkbox"/> 教育標準時間利用（幼稚園等に通う場合） <input type="checkbox"/> 保育短時間利用（1日最大8時間までの利用） <input type="checkbox"/> 保育標準時間利用（1日最大11時間までの利用）	
教育・保育を希望する期間		どちらかにチェック	どちらかにチェック
		<input type="checkbox"/> 翌年度4月1日から <input type="checkbox"/> _____年_____月_____日から	<input type="checkbox"/> 小学校入学まで <input type="checkbox"/> _____年_____月_____日まで
教育・保育を必要とする曜日・時間		<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土	_____ : _____ ~ _____ : _____
		認定証 交付希望	<input type="checkbox"/> 希望する

※1 「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育所機能部分）及び地域型保育事業（小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育及び事業所内保育）をいいます。  
 ※2 「幼稚園等」とは、幼稚園及び認定こども園（幼稚園機能部分）をいいます。

(生計の中心者の番号に○をつけてください。)		フリガナ 氏名	児童から見た 続柄	生年月日	就労・就学・通園先 又は単身赴任先	障害者手帳 の有無
	1		世帯主	____年__月__日		<input type="checkbox"/> 有
	2			____年__月__日		<input type="checkbox"/> 有
	3			____年__月__日		<input type="checkbox"/> 有
	4			____年__月__日		<input type="checkbox"/> 有
	5			____年__月__日		<input type="checkbox"/> 有
	6			____年__月__日		<input type="checkbox"/> 有
	7			____年__月__日		<input type="checkbox"/> 有

		母親の状況		父親の状況		
働いている場合	就労種別	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他 (                    )		<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他 (                    )		
	勤務先	名称				
		所在地				
		電話	-	-	-	-
	通勤時間	自宅→職場 通勤時間 約____分 (____)		自宅→職場 通勤時間 約____分 (____)		
妊娠有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) ____年__月__日 ※申請時点				
就学中の場合	学校名					
	就学の目的					
	期間	____年__月__日まで		____年__月__日まで		
	卒業後の予定					
疾病等の場合		(疾病名)		(疾病名)		

生活保護	<input type="checkbox"/> 受けていない <input type="checkbox"/> 受けている (____年__月__日から)
ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
育休からの復帰の場合	<input type="checkbox"/> 直ちに復職希望 <input type="checkbox"/> 希望園での入所ができない場合は、育児休業の延長も許容できる。

※市記入欄	認定の可否	認定証番号
	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 (否とする理由)	
	認定区分等	
	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	
	<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間	

個人番号 確認方法	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 個人番号通知カード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他 (                    )	
実存確認 方法	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 聴き取り票 <input type="checkbox"/> その他 (                    )	
代理権確認 方法	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 本人しか持ち得ない書類 <input type="checkbox"/> その他 (                    )	
手続方法	<input type="checkbox"/> 窓口申請 ( <input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 代理人 ) <input type="checkbox"/> 郵送による申請	手続 <input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 未