

教育・保育給付認定申請書
(1号認定用)

(宛先) 山口市長

年 月 日

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。
また、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業等個人情報取扱規約に記載された事項に同意します。

住所	山口市	2年以内に山口市に転入された場合 転入前の自治体:	
ふりがな		電話	自宅
保護者氏名 (認定者)			父の携帯
			母の携帯

ふりがな		男・女	個人番号		生年月日		年齢	R5.4.1の年齢 歳	出生順位	第	子
児童氏名											
利用希望施設名			施設C		保育所等との併願			有・無			
利用希望期間	年 月 から					<input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 まで					

○上記児童以外の世帯員全員(単身赴任中などで住所の異なる父母や、世帯は別だが同住所の祖父母等含む)を記入してください。

	続柄	氏名	年齢	生年月日	個人番号	勤務先・学校名等	備考
同居(同住所)家族	父			・			
	母			・			
				・			
				・			
				・			

○あてはまる場合は記入してください。

単身赴任	<input type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母		
ひとり親の場合	<input type="checkbox"/> 離婚(年 月 日) <input type="checkbox"/> 死別(年 月 日) <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居(年 月 ごろから) 調停 有・無 <input type="checkbox"/> その他()		
同居障がい者 (申込み児童含む)	氏名:		
	手帳の有無	有・無	特別児童扶養手当受給の有無 有・無
生活保護の受給	有 (年 月 日から) ・ 申請中		
里親の場合	<input type="checkbox"/> 里親の委託が確認できる書類(里親等委託措置通知書の写し等)も添付してください。		

※申請者には教育・保育給付認定決定通知書を交付します。なお、支給認定証の交付を希望する場合は、支給認定証交付申請書(兼)再交付申請書による申請が必要です。

市 使用 欄	認定者番号		認定日		備考	
--------------	-------	--	-----	--	----	--

(入力 ・ 確認 ・ 料 ・ 確認) (副 必要 ・ 免除)

記入例

教育・保育給付認定申請書
(1号認定用)

(宛先) 山口市長

令和5年〇月〇日

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。
また、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業等個人情報取扱規約に記載された事項に同意します。

住所	山口市 亀山町2番1号	2年以内に山口市に転入された場合 転入前の自治体: ○×県○×市	
ふりがな	やまぐち たろう	電話	自宅 083-934-2798
保護者氏名 (認定者)	山口 太郎		父の携帯 090-1111-1111
			母の携帯 090-2222-2222

ふりがな	やまぐち きらら	<input checked="" type="radio"/> 男	個人番号	〇〇〇〇 -〇〇〇〇 -〇〇〇〇	生年月日	H30.5.5	年齢	R5.4.1の年齢 4歳	出生順位	第2子
児童氏名	山口 きらら	<input type="radio"/> 女	個人番号							
利用希望施設名	〇〇幼稚園	施設C	〇〇〇	保育所等との併願	有・ <input checked="" type="radio"/> 無					
利用希望期間	令和5年4月から	<input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで								

○上記児童以外の世帯員全員(単身赴任中などで住所の異なる父母や、世帯は別だが同住所の祖父母等含む)を記入してください。

	続柄	氏名	年齢	生年月日	個人番号	勤務先・学校名等	備考
同居(同住所)家族	父	山口 太郎	44	S54.1.5	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	(株)×××	単身赴任(〇〇県〇〇市)
	母	花子	41	S57.8.10	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	△△△(株)	
	兄	一郎	5	H29.4.2	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
	祖父	和夫	75	S23.9.15	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
	祖母	ハナ	69	S29.10.13	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
				.	.		

世帯員全員の個人番号を記入してください。

○あてはまる場合は記入してください。

単身赴任	<input checked="" type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母
ひとり親の場合	<input type="checkbox"/> 離婚(年 月 日) <input type="checkbox"/> 死別(年 月 日) <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居(年 月 日ごろから) 調停 有 ・ 無 <input type="checkbox"/> その他()
同居障がい者 (申込み児童含む)	氏名: 山口 ハナ
	手帳の有無 <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 特別児童扶養手当受給の有無 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
生活保護の受給	有 (年 月 日から) ・ 申請中
里親の場合	<input type="checkbox"/> 里親の委託が確認できる書類(里親等委託措置通知書の写し等)も添付してください。

※申請者には教育・保育給付認定決定通知書を交付します。なお、支給認定証の交付を希望する場合は、支給認定証交付申請書(兼)再交付申請書による申請が必要です。

市 使用 欄	認定者番号		認定日		備考	
--------------	-------	--	-----	--	----	--

(入力 ・ 確認 ・ 料 ・ 確認) (副 必要 ・ 免除)