様式第１号（第３条関係）

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書

つくばみらい市長　　様

申請日　　年　　月　　日

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等の給付認定を申請します。

認定保護者	フリガナ		生年月日	連絡先
	氏名		年　月　日	(父)　－　－ (母)　－　－
	住所	〒 つくばみらい市		
		令和４年１月１日現在の住所	□つくばみらい市内 □市外（　　県　　市･区･町･村）	

申請に係る小学校就学前子ども	フリガナ		生年月日	年齢	性別	保護者との続柄	障害者手帳等の有無
	氏名		年　月　日	歳			有・無

・記入欄に希望する認定区分を番号から選択し、番号を記入してください。

記入欄	番号	認定区分			以下の記入事項
※右記の選択番号を記入	1	１号認定（教育）	満３歳以上で教育希望 【幼稚園、認定こども園（教育部分）の利用を希望】		①・③・④・⑤をご記入ください。
	2	２号認定（保育）	施設利用開始時点で 満３歳以上	保護者の労働または疾病等の理由により、 【保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育等において保育の利用を希望】	※保育の必要性を証する書類が必要です。 ①・②・④・⑤をご記入ください。
	3	３号認定（保育）	施設利用開始時点で 満３歳未満		

①世帯の状況（申請に係る子どもを除く。）

区分	No	フリガナ 氏名	子どもとの続柄	生年月日	性別	職業又は学校・園名等	同居・別居	備考
申請に係る小学校就学前子ども以外の世帯員	①		父	年　月　日生			同・別	
	②		母	年　月　日生			同・別	
	③			年　月　日生			同・別	
	④			年　月　日生			同・別	
	⑤			年　月　日生			同・別	
	⑥			年　月　日生			同・別	
	⑦			年　月　日生			同・別	

	選択番号	選択項目　※選択項目から選択番号を選択し、番号を記入してください。
家庭の状況		００．無し　０１．ひとり親　０２．生活保護世帯　（　　年　　月　　日保護開始） ０３．生計中心者の失業　０４．虐待・DV 等　０５．障がい者（氏名：　　）　０６．育休明け

②保育の利用を必要とする理由（2・3 号認定の場合のみ記入）※選択項目から選択番号を選択し、番号を記入してください。

	続柄(名)	選択番号	選択項目（保育を必要とする理由）
保育の利用を必要とする理由（保護者の状況）	※認定保護者		０１．就労　０２．妊娠・出産　０３．疾病・障がい　０４．介護等　０５．災害復旧 ０６．求職活動　０７．就学　０８．虐待・DV　０９．育児休業　１０．その他 勤務先名　：　　市記入欄
			０１．就労　０２．妊娠・出産　０３．疾病・障がい　０４．介護等　０５．災害復旧 ０６．求職活動　０７．就学　０８．虐待・DV　０９．育児休業　１０．その他 勤務先名　：　　市記入欄

	選択番号	選択項目
希望する保育の必要量		１．保育標準時間（最長１１時間利用）　２．保育短時間（最長８時間利用）

市記入欄
児童宛先番号
保１宛先番号
保２宛先番号
台帳番号
認定日
判定

（裏面）

③入園予定施設（幼稚園・認定こども園）名、及び利用予定期間（1 号認定の場合のみ記入）

入園予定 施 設 名	※内定している幼稚園、認定こども園（教育部門）の施設名を記入してください。
利用予定 期　　間	年　　月　　日から　　□就学前まで □　　年　　月　　日まで

④個人番号記載欄（表面の「①世帯の状況」で記入した世帯全員分の個人番号を記入してください。）

世帯状況 No（続柄）	個人番号	世帯状況 No（続柄）	個人番号
申請に係る小学校 就学前子ども		④（　　）	
①（　父　）		⑤（　　）	
②（　母　）		⑥（　　）	
③（　　）		⑦（　　）	

⑤個人情報等の提供に当たっての署名欄

つくばみらい市が施設型給付費・地域型給付費等の給付認定に必要な場合は、つくばみらい市が保有する個人情報（住民基本台帳に記載された情報、課税状況、生活保護受給状況等（同一世帯者及び生計を同じにする者を含む））を利用すること、及び他の市区町村に個人情報（住民基本台帳に記載された情報、課税状況、生活保護受給状況等（同一世帯者及び生計を同じにする者を含む））を照会・閲覧すること、並びにその情報に基づき決定した利用者の負担額等について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

認定保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【記入はここまで】

***施設記載欄（施設（事業者）を経由して市に提出する場合）**

施　設　名		受付年月日	年　　月　　日
担当者職氏名		電話番号	
備　　考			

***つくばみらい市記入欄**

受付欄	認定の可否		
	□ 可　（　　年　　月　　日認定） □ 否　（否とする理由：　　）		
	認定者番号	認定区分	保育の必要量
		□ １号認定 □ ２号認定 □ ３号認定	□ 保育標準時間 □ 保育短時間

施　設　名	子ども番号	課受理日	受理者	台帳入力日	入力者	確認者
		R　.　.		R　.　.		