第１号様式（第３条）

教育・保育給付認定申請書

申請者（保護者）	フリガナ		個人番号		生年月日		申請する児童との続柄（※）	
	氏名							
	現住所	〒						
	本年1月1日時点の住所	□現住所と同じ □現住所と異なる	〒					
	前年1月1日時点の住所	□現住所と同じ □現住所と異なる	〒					
	連絡先		障害者手帳等の有無	□有　□無	障害に係る手当等の受給状況	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □特別児童扶養手当 □障害年金		
	連絡先区分	携帯　勤務先　自宅 その他（　　）						

同一世帯に属する保護者（配偶者等）	同一世帯に属する保護者（配偶者等）の有無	□有　□無						
	フリガナ		個人番号		生年月日		申請する児童との続柄（※）	
	氏名							
	現住所	□申請者と同じ □申請者と異なる	〒					
	本年1月1日時点の住所	□現住所と同じ □現住所と異なる	〒					
	前年1月1日時点の住所	□現住所と同じ □現住所と異なる	〒					
	連絡先		障害者手帳等の有無	□有　□無	障害に係る手当等の受給状況	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □特別児童扶養手当 □障害年金		
	連絡先区分	携帯　勤務先　自宅 その他（　　）						

教育・保育給付認定を希望する児童	認定を希望する児童の数									
	1	フリガナ		個人番号		生年月日		性別		認定区分	
		氏名									
		現住所	□申請者と同じ □申請者と異なる	〒							
		保育を希望する時間	□標準時間（1日最大11時間） □短時間　（1日最大8時間）	障害者手帳等の有無	□有　□無	障害に係る手当等の受給状況	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □特別児童扶養手当 □障害年金			
	2	フリガナ		個人番号		生年月日		性別		認定区分	
		氏名									
		現住所	□申請者と同じ □申請者と異なる	〒							
		保育を希望する時間	□標準時間（1日最大11時間） □短時間　（1日最大8時間）	障害者手帳等の有無	□有　□無	障害に係る手当等の受給状況	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □特別児童扶養手当 □障害年金			
	3	フリガナ		個人番号		生年月日		性別		認定区分	
		氏名									
		現住所	□申請者と同じ □申請者と異なる	〒							
		保育を希望する時間	□標準時間（1日最大11時間） □短時間　（1日最大8時間）	障害者手帳等の有無	□有　□無	障害に係る手当等の受給状況	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □特別児童扶養手当 □障害年金			

※　申請児童が複数人いる場合は、1人目の申請児童との続柄となります。

申請する児童の世帯構成員（認定希望の児童及び保護者・配偶者は除く）	世帯構成員の数									
		フリガナ 氏名	申請する児童との続柄（※）	個人番号	生年月日	勤務先又は学校名	同居別居の別	居住地の市区町村	障害者手帳等の有無	障害に係る手当等の受給状況
	1						□同居 □別居		□有 □無	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □特別児童扶養手当 □障害年金
	2						□同居 □別居		□有 □無	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □特別児童扶養手当 □障害年金
	3						□同居 □別居		□有 □無	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □特別児童扶養手当 □障害年金
	4						□同居 □別居		□有 □無	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □特別児童扶養手当 □障害年金
	5						□同居 □別居		□有 □無	□身体障害者手帳 □療育手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □特別児童扶養手当 □障害年金

保育を必要とする事由	申請者の状況		同一世帯に属する保護者（配偶者等）の状況		
	①就労 ②妊娠・出産 ③疾病・障害 ④介護・看護 ⑤災害復旧 ⑥求職活動 ⑦就学 ⑧その他		①就労 ②妊娠・出産 ③疾病・障害 ④介護・看護 ⑤災害復旧 ⑥求職活動 ⑦就学 ⑧その他		
	⑧その他の場合		⑧その他の場合		
①就労、⑦就学の場合	通勤（通学）手段/時間 ※手段が複数ある場合は全てにチェック	□徒歩 □自転車 □バス □自動車 □電車	□徒歩 □自転車 □バス □自動車 □電車		
		□その他（　　）	□その他（　　）		
		約　時間　分（往復時間で記入）	約　時間　分（往復時間で記入）		
②妊娠・出産の場合	出産予定年月日				
	産前産後休業期間	～			
「保育の必要性」の状況が④～⑥及び⑧の場合の具体的な状況					
家庭状況	□ひとり親家庭	①未婚 ②死亡 ③離婚 ④離婚調停中 ⑤行方不明 ⑥その他	事由発生日	⑥その他の場合	
生活保護の適用の有無	□有　□無				

※　申請児童が複数人いる場合は、1人目の申請児童との続柄となります。