教育・保育給付認定申請書兼保育所等入所申込書兼保育児童台帳

1

武蔵村山市長　殿

次のとおり、教育・保育給付認定及び保育所等への入所について申請します。

提出年月日　令和　　年　　月　　日

ふりがな		連絡先	自宅　（　　）	受付印
保護者の氏名			父携帯　（　　）	
保護者の住所	武蔵村山市		母携帯　（　　）	
メールアドレス				

入所を希望する施設名	第1希望		第5希望		第9希望		第13希望	
	第2希望		第6希望		第10希望		第14希望	
	第3希望		第7希望		第11希望		第15希望	
	第4希望		第8希望		第12希望			

保育の実施を希望する期間	令和　　年　　月　　日 から 令和　　年　　月　　日まで
保育の希望の有無	有：保護者の労働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
	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。)　※裏面は、署名欄のみ記入してください。

		ふりがな 氏名	続柄	性別	生年月日	年齢 注1	子の状況(当てはまるものに○をつけ、記入してください。)	
入所を希望する児童	1			男・女	令和　年 月　日		1 父母が保育している 2 祖父母が保育している 3 勤務先に連れていっている又は自営業をしながら保育している	4 現在通園中 認可・認証保育所・その他 名称
		児童の個人番号						
	2			男・女	令和　年 月　日		1 父母が保育している 2 祖父母が保育している 3 勤務先に連れていっている又は自営業をしながら保育している	4 現在通園中 認可・認証保育所・その他 名称
		児童の個人番号						
	3			男・女	令和　年 月　日		1 父母が保育している 2 祖父母が保育している 3 勤務先に連れていっている又は自営業をしながら保育している	4 現在通園中 認可・認証保育所・その他 名称
		児童の個人番号						

	ふりがな 氏名	続柄	性別	生年月日	年齢	職業、学校名、保育所名等
保護者		父		昭・平 ・　・		父の個人番号
		母		昭・平 ・　・		母の個人番号
その他の世帯員			男・女	大・昭・平・令 ・　・		
			男・女	大・昭・平・令 ・　・		
			男・女	大・昭・平・令 ・　・		
			男・女	大・昭・平・令 ・　・		

生活保護の受給の有無	有（　　年　　月　　日開始）　ケースワーカー（　　）　・　無

注 1「入所を希望する児童」の「年齢」の欄は、入所を希望する年度の4月1日時点の年齢を記入してください。

2「その他の世帯員」の欄は、生計が別でも同住所にお住まいの場合は必ず記入してください。
ただし、二世帯住宅や建物が完全に別の場合には、建物の図面等を提出していただく場合があります。

（裏面も御記入ください。）

●祖父母の状況について(同居の場合は個人番号を記載してください。)

			氏　　名	年 齢	住　　所	祖父母の状況
祖父母の状況	父方	祖父	祖父の個人番号(同居の場合)	歳	都・道・府・県　市・区・町・村・郡	1 遠 方　2 就 労　3 高 齢 4 病 気・障 害　5 死 亡
		祖母	祖母の個人番号(同居の場合)	歳	都・道・府・県　市・区・町・村・郡	1 遠 方　2 就 労　3 高 齢 4 病 気・障 害　5 死 亡
	母方	祖父	祖父の個人番号(同居の場合)	歳	都・道・府・県　市・区・町・村・郡	1 遠 方　2 就 労　3 高 齢 4 病 気・障 害　5 死 亡
		祖母	祖母の個人番号(同居の場合)	歳	都・道・府・県　市・区・町・村・郡	1 遠 方　2 就 労　3 高 齢 4 病 気・障 害　5 死 亡

※ 65歳未満の祖父母と同居している場合には、当該祖父母が児童を保育できない証明が必要となります。
提出されない場合、入所選考上不利になることがあります。

●兄弟姉妹で同時に申込まれる方は、①・②のいずれかを選択し、各項目に○をつけてください。

	①			② ※	
入所時期	同時期のみ			別時期でも可	
入所施設	同施設のみ	別施設可		もし、1人入所した場合、次の児童は	
優先順位(施設)	同施設のみの場合 選択できません	希望順位が低くても 同施設優先	希望順位の高い 施設を優先	同施設のみ	別施設可
優先順位(児童)	同時期のみの場合 選択できません			上の子から ・ 下の子から (　　)から ・ 優先順位なし	

※1人入所することで、お仕事をしていただくようになります。

●保育の利用を必要とする理由等

	続柄	必要とする理由
保育の利用を必要とする理由	父	□就労　□疾病・障害 □介護・看護 □災害復旧 □求職活動 □就学 □虐待・DV □不存在 (死亡 ・ 離婚 ・ 未婚 ・ 別居中 ・ その他(　　) (具体的な状況(勤務先、就労時間・日数、通勤時間や疾病の状況など))
	母	□就労 □妊娠・出産 □疾病・障害 □介護・看護 □災害復旧 □求職活動 □就学 □虐待・DV □不存在 (死亡 ・ 離婚 ・ 未婚 ・ 別居中 ・ その他(　　) (具体的な状況(勤務先、就労時間・日数、通勤時間や疾病の状況など))
家庭の状況	□ひとり親家庭である。 □身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当証書又は障害年金手帳を交付を受けている同居世帯員がいる。　(該当世帯員名:　　)	
希望する曜日と時間	利用曜日	利用時間
	月　火　水　木　金　土	時　分　～　時　分
希望する保育必要量	保育標準時間　・　保育短時間	

●署名欄

○　教育・保育給付認定、保育所等への入所及び副食費の徴収免除に関する決定のため、武蔵村山市長が私の世帯の住民基本台帳、課税状況、生活保護の受給の有無等について閲覧すること。
○　保育所等に対して、児童、保護者等の情報を提供すること。
○　保育所等から副食費の納入状況を聴取すること。
○　その他、教育・保育給付に関する事務にあたり、児童、保護者等の情報を市の関係部署等へ照会すること及び保育所等に対して提供すること。
○　次年度4月の入所に向けた認定事務が集中するために審査に時間を要することから、4月1日入所分(第1次)についての教育・保育給付認定結果は2月にお知らせすること(教育・保育給付認定結果は保育所の入所の決定ではありません。)。

上記の事項に同意します。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿