

教育・保育給付認定申請書

袖ヶ浦市長 様

令和8年 5月 1日

申請者氏名 **袖ヶ浦 太郎**

教育・保育給付認定を受けたいので、袖ヶ浦市保育の必要性の認定申請します。

令和8年4月1日時点の年齢

以下のとおり

また、市担当者が教育・保育給付認定等を行うために必要な市民税等に関する情報を閲覧することに同意します。

申請に係る児童	氏名	生年月日	性別
	フリガナ ソネガウラ イチロウ 袖ヶ浦 一郎	令和5年 7月 1日 (入所年度4月1日時点で 2 歳)	<input checked="" type="radio"/> 男・女
保護者の住所・電話番号	住所	個人番号 000000000003	
	電話番号	〒 299-0292 袖ヶ浦市 坂戸市場1-1 第1連絡先 000-0000-0000 (母) 第2連絡先 000-0000-0000 (父)	
教育・保育給付認定証番号	※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。		
保育の利用の希望(※)	<input checked="" type="radio"/> 有 保護者の就労等の理由により保育所等における保育の利用を希望する場合 <input type="radio"/> 無 幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願する場合を除く。)		

※「有」を○で囲んだ場合は以下の全て、「無」を○で囲んだ場合は①及び②に必要事項を記入してください。

①世帯の状況(同一生計全員を記入、入所児童からみた続柄を記載ください。)

区分	氏名	続柄	生年月日	性別	職業、学校名等	保護者のマイナンバー
保護者	フリガナ ソネガウラ タロウ 袖ヶ浦 太郎	父	<input checked="" type="radio"/> 大・昭平・令 60年 9月 22日	<input checked="" type="radio"/> 男 女	会社員	個人番号 000000000001
	フリガナ ハナコ 花子	母	<input checked="" type="radio"/> 大・昭平・令 2年 10月 1日	男 <input checked="" type="radio"/> 女		個人番号 000000000002
その他の世帯員	フリガナ ジロウ 次郎	弟	<input checked="" type="radio"/> 大・昭平・令 7年 8月 4日	<input checked="" type="radio"/> 男 女		同時申請
	フリガナ		大・昭平・令 年 月 日	男・女		
	フリガナ		大・昭平・令 年 月 日			
	フリガナ		大・昭平・令 年 月 日			
生活保護の状況		<input type="checkbox"/> 適用あり (年 月 日保護開始) <input checked="" type="checkbox"/> 適用なし				
ひとり親の場合の理由		<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居 (<input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他)				
同一世帯の方(本人含む。)の身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・要介護認定の有無						<input type="checkbox"/> 有 () <input checked="" type="checkbox"/> 無

②利用を希望する期間及び施設(事業者)名等

利用を希望する期間	令和8年 6月 1日から <input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで				
利用を希望する施設(事業者)名	施設(事業者)名		※太枠内 袖ヶ浦市記載欄(認定の可否)		
	第1希望	福王台保育所	必要性	認定区分等	認定証番号
	第2希望	昭和保育園	有・無	号	
	第3希望	大空保育園	認定事由	標準・短	確認者
	第4希望			自 年 月 日	
	第5希望			至 年 月 日	
	第6希望		利用施設	利用開始日	年 月 日
	第7希望				
第8希望					

③祖父母の状況（父母以外で家計の主宰者である場合は個人番号を記載ください。）

区分	氏名	年齢	住所	職業	健康状態	個人番号	
父方	父	袖ヶ浦 一	65	久保田1000	会社員	良	
	母	菊	64	”	無職	通院中	
母方	父	長浦 三郎	63	長浦駅前0-0	”	良	
	母						

④保育の利用を必要とする事由等

※保護者の就労等の事由により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

保育の利用を必要とする事由	続柄	事由	備考
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input checked="" type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
希望する利用時間	曜日（○をつけてください。） 月・火・水・木・金・土・日		時間（時間を記入してください。） 8時30分から 16時30分まで
希望する利用区分	<input type="checkbox"/> 保育標準時間利用（1日最大11時間までの利用） <input checked="" type="checkbox"/> 保育短時間利用（1日最大8時間までの利用）		

求職活動の方は短時間利用になります。

⑤父母の就労の状況（上記の事由が「就労」に該当する場合のみ記入ください。）

氏名		(父) 袖ヶ浦 太郎	(母)
勤務先	名称	ガウラ建設株式会社	
	所在地	袖ヶ浦市奈良輪000	
	電話番号	0438-00-0000	
	仕事の内容	建設業	
時間	平日	8時30分から17時15分まで	時 分から 時 分まで
	土曜	時 分から 時 分まで	時 分から 時 分まで
	日曜	時 分から 時 分まで	時 分から 時 分まで
	交代勤務	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし
通勤時間（片道）		時間 15分	時間 分

⑥保育の状況

<input type="checkbox"/> 職場でみている	年 月 日から
<input checked="" type="checkbox"/> 自宅でみている	保育者名 袖ヶ浦 花子 児童からみた続柄（母）
<input type="checkbox"/> 次のところに預けている	年 月 日から
氏名または施設名	
住所又は所在地	
保育時間及び保育料	時 分～ 時 分 保育料（月額） 円
<input type="checkbox"/> その他	

