

令和 9 年度

☐新規
☐継続
☐転園早島町子どものための教育・保育給付認定申請書（現況届）
兼施設利用申込書（継続確認書）

保

早島町長 様

令和 年 月 日

次のとおり、子どものための教育・保育給付にかかる認定を申請（届出）します。また、施設の利用について次のとおり申込みます。

フリガナ		性別	生 年 月 日	年齢（R 9.4.1時点）
入所児童名		男・女	H R 年 月 日	歳
フリガナ				
保護者氏名	父		母	
保護者現住所	〒 ※（令和 年 月 日早島町 番地に転入予定）			
認定申請年度又は認定申請前年度の1月1日の住所地在現住所と異なる場合に記入	令和 8 年 1 月 1 日住民登録地		令和 9 年 1 月 1 日住民登録地	
	☐ 父 ☐ 母		☐ 父 ☐ 母	
連絡先	【父携帯】 — — 【自宅】 — — 【母携帯】 — —			
施設等の希望	1号認定	☐ 幼稚園等の利用を希望する。（預かり保育利用も含む）		
右欄の□のいずれかをチェックしてください。	2・3号認定	☐ 保護者の就労等により保育所等で必要となる保育時間の利用を希望する。		

①利用希望施設、期間

利用を希望する期間	令和 年 月 日から	☐ 小学校就学前まで ☐ 令和 年 月 日まで	
利用を希望する施設	利用を希望する施設等		希 望 理 由
	第 1 希望		
	第 2 希望		
	第 3 希望		
	第 4 希望		
	3～5 歳児	☐ 早島幼稚園を併願する（R 3.4.2～R 6.4.1生まれの児童）	
利用希望時間	時 分 から 時 分 まで	短時間保育の希望	☐ 希望する
利用希望曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土		
同時に 2 人以上 申込む場合	同時期に同じ施設の利用が困難な場合について ☐ 同時期に同じ施設の利用を希望（空くまで待つ） ☐ 同時期の利用であれば別々の施設でもよい ☐ 1人だけでも施設の利用を希望→その他の子どもは ☐ 同じ施設を希望 ☐ 別々の施設でもよい		

②祖父母の状況

氏 名		生年月日	年齢	住 所		職業等
父 方	祖 父	T S . .	歳	☐ 同居 ☐ 別居 ☐ 不存在	※別居の場合記入してください。	☐ 就労 ☐ 無職 ☐ 疾病 ☐ 他
	祖 母	T S . .	歳	☐ 同居 ☐ 別居 ☐ 不存在		☐ 就労 ☐ 無職 ☐ 疾病 ☐ 他
母 方	祖 父	T S . .	歳	☐ 同居 ☐ 別居 ☐ 不存在		☐ 就労 ☐ 無職 ☐ 疾病 ☐ 他
	祖 母	T S . .	歳	☐ 同居 ☐ 別居 ☐ 不存在		☐ 就労 ☐ 無職 ☐ 疾病 ☐ 他

③世帯の状況

※申請子どもと同居している家族（世帯分離をしている場合も含みます。）について記入してください。

区分	フリガナ 氏 名	子どもとの 続柄	生年月日	年齢 (R 9.4.1時 点)	勤務先又は学校名等
申請に 係る子 どもの 世帯 員		本人	・ ・	歳	
			・ ・	歳	
			・ ・	歳	
			・ ・	歳	
			・ ・	歳	
			・ ・	歳	

※家庭の状況について、該当するものがある場合✓を付けてください。

☐ 生活保護受給	☐ ひとり親家庭（母子・父子世帯）	☐ 在宅障害者・在宅障害児
☐ 生計中心者の失業・疾病・り災	☐ その他（ ）	☐ 児童虐待・DV

※同居をしていなくても生計を一にする子どもがいる場合記入してください。

氏 名	保護者からみた 続柄	生年月日	住 所	勤務先又は学校名等
		H・R ・ ・		
		H・R ・ ・		

④子どもの状況

留意事項	特記事項 (疾病等)	☐ 有 ☐ 無	【内容・配慮を必要とする点】 ※有の場合記入してください。
	アレルギー	☐ 有 ☐ 無	【除去食の必要 ☐ 有 ☐ 無 】 ※有の場合記入してください。
			【内容・症状】

⑤保育を必要とする理由

※保護者の就労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に記入してください。

続柄	必要とする理由
父	☐ 就労 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他（ ） 【勤務先名】 【勤務先電話番号】（ ）－ 【勤務時間】： ～： 【勤務日数】 日/週 【育休復帰予定日】令和 年 月 日 ※育児休業復帰予定で利用申込する場合、該当する□のいずれかに✓してください。 希望月の入所ができなかった場合 ①□入所で次第、翌月中に職場復帰するので毎月の入所調整を希望する。 ②□その他の預け先で待機（職場の託児所・認可外保育施設・祖父母・その他（ ）） ③□申込みは取り下げる。 ※再度入所を希望する時には改めて申込みが必要です。
母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他（ ） 【勤務先名】 【勤務先電話番号】（ ）－ 【勤務時間】： ～： 【勤務日数】 日/週 【育休（産休）復帰予定日】令和 年 月 日 ※育児休業復帰予定で利用申込する場合、該当する□のいずれかに✓してください。 希望月の入所ができなかった場合 ①□入所で次第、翌月中に職場復帰するので毎月の入所調整を希望する。 ②□その他の預け先で待機（職場の託児所・認可外保育施設・祖父母・その他（ ）） ③□申込みは取り下げる。 ※再度入所を希望する時には改めて申込みが必要です。

⑥税情報等の提供についての同意

早島町が子どものための教育・保育給付の認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設の設置者に対して掲示することに同意します。なお、他市区町村からの照会・調査等に応じ、資料を提供すること、並びに利用調整及び入所決定時に特定教育・保育施設等に資料を提供することについて同意します。申請書、添付書類の内容に虚偽や重大な誤りがあった場合や、指定された期限内に必要な書類を提出しなかった場合は、入所決定を取り消されても異議を申し立てません。

父	
母	