

子どものための教育・保育給付認定申請書（現況届） 兼 入所申込書（2・3号認定用）

東近江市長 様

令和 5年 10月 13日

次のとおり、教育・保育給付認定及び施設への入所を申請します。

保護者	住所	東近江市 〇〇町●●番地	令和5年1月1日時点の住所（※東近江市以外に住所があった方のみ） □□市〇〇町●●番地
	ふりがな	ひがしおみ たろう	
	氏名	東近江 太郎	連絡先 自宅 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 携帯（父） △△△-△△△△-△△△△ 携帯（母） □□□-□□□□-□□□□
	生年月日	昭和・平成 63 年 9 月 16 日	

※上記保護者を教育・保育給付認定、利用調整結果及び保育料等の通知対象となる保護者とします。

1 利用を希望する期間・施設等

申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 転園申請（現在の利用施設名： ） <input type="checkbox"/> 継続申請
保育を希望する期間	令和 6 年 4 月 1 日 から <input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> その他（令和 年 月 日まで）
保育を希望する時間	平日： 8 時 00 分 ～ 18 時 00 分
利用時間（区分）の希望	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間認定（最長11時間） 妊娠・出産が理由の場合は、産後6箇月（多胎児の場合は、産後10箇月）までとなります。
利用希望施設	第1希望 〇〇〇幼稚園 (希望理由)
	第2希望 ■■■保育園 (希望理由) 自宅から近いため
	第3希望 ●●●小規模保育事業所 (希望理由) 通勤途上で送迎しやすいため

2 世帯の状況 ※年齢欄は

区分	氏名	性別	年齢	生年月日	住所等
申請児童の家族状況	申請児童 ふりがな ひがしおみ あいこ 東近江 愛子	本人	男・女	1	平成 令和 4年 10月 25日
	(保護者) 東近江 太郎	父	男・女	35	昭和 平成 63年 9月 16日 〇〇〇(株)
	(保護者) 東近江 花子	母	男・女	32	昭和 平成 3年 7月 23日 (有)□□□
	東近江 元気	兄	男・女	12	大・昭 平・令 23年 9月 1日 △△小学校
	東近江 一郎	祖父	男・女	69	大・昭 平・令 29年 4月 3日 病気療養中
	東近江 春子	祖母	男・女	64	大・昭 平・令 35年 1月 6日 パート
			男・女		大・昭 平・令 年 月 日
生活保護法の適用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（平成・令和 年 月 日保護開始）				
ひとり親世帯	<input type="checkbox"/> 離婚（ 年 月 ） <input type="checkbox"/> 死別（ 年 月 ） <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居（ 年 月 ごろから、離婚調停： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有※証明書添付）				
在宅障害児（者）の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（氏名： 東近江 一郎 障害者手帳：身体障害者手帳 等級：2級）				

※市記載欄

認定の可否	対象者が有の場合は、該当手帳の写しを提出してください。	本人確認書類
可・否 令和 年 月 日認定	<input type="checkbox"/> 短時間	1点 マイナンバーカード
支給（入所）の可否	入所施設名 文相（利用）期間	2点 通知カード / 運転免許証
可・否（理由： ）	令和 年 月 日～令和 年 月 日	その他（ ）

3 保育の利用を必要とする理由

理由等		父親の状況	母親の状況
就労・就学の場合	就労・就学形態	<input checked="" type="checkbox"/> 会社等に勤務 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 自営手伝い <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input checked="" type="checkbox"/> 会社等に勤務 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 自営手伝い <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	通勤・通学方法	<input checked="" type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input checked="" type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input checked="" type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	通勤・通学時間	(片道) 平均 <b>1</b> 時間 <b>40</b> 分	(片道) 平均 時間 <b>20</b> 分
	育児休業終了予定日	令和 年 月 日まで	令和 <b>6</b> 年 <b>4</b> 月 <b>24</b> 日まで
上記以外の場合		<input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害の復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 出産(予定日: 令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害の復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他 ( )

4 育児休業の延長 (※該当者のみ)

次の項目にチェックした場合、利用調整における優先順位が低くなります  
利用調整の対象となった場合は、育児休業の延長をすることができ

年齢欄は、令和6年4月1日時点の年齢を記入してください。

5 祖父母の状況

続柄	ふりがな氏名	住所	生年月日	年齢	就労	傷病
父方	祖父	東近江市〇〇町●●	大正 昭和 29 年 4 月 3 日	69	有・無	有・無
	祖母		大正 昭和 35 年 1 月 6 日	64	有・無	有・無
母方	祖父	大津市■■■丁目 △-△	大正 昭和 36 年 6 月 8 日	62	有・無	有・無
	祖母		大正 昭和 38 年 12 月 7 日	60	有・無	有・無