8

坂出市教育・保育給付 支給認定申請書 兼 現況届 兼 保育施設等入所申込書

教育・保育給付の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者及び同居者を含む)及び世帯情報について確認されること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額及び入所の決定について、特定教育・保育施設等に提示することに同意します。また、虚偽の届出をした場合や必要書類を提出しない場合は、利用を解除(退所・退園)させられても異議はありません。

次のとおり、教育・保育給付に係る支給認定について申請し、現況を届け出ます。

スのこおり、 保育施設等への入所を申し込みます。

〒

 保護者住所
 坂出市
 町
 丁目
 番
 号

 番地

坂出市長 殿 保護者氏名 (FI) ふりがな) アレルギー 無・有(申請子ども 年 月 日生 男・女 疾病・ E. 名 無・有() 第 障がい等 □ 有:保育を必要とする要件に該当し、保育施設等の利用を希望する場合 保育の □ 有(併願):保育を必要とする要件に該当し、保育施設等と幼稚園等とを併願する場合 希望の有無 □ 無:幼稚園等の利用を希望する場合 (希望理由) 第1希望 入所希望 第2希望 (希望理由) 施設等 第3希望 (希望理由) (子から見た続柄) 就学 □ 虐待 □ 就労 □ 妊娠 疾病 介護 災害 □ 求職 育休 □ その他 保育を 障がい 復旧 出産 看護 活動 D۷ 必要とする □ その他 (子から見た続柄) □ 育休 □ 就労 □ 妊娠 疾病 介護 П 災害 求職 就学 虐待 由 障がい 出産 看護 復旧 活動 DV 保育の利用 ※上記の「保育の希望の有無」の有に図をつけた場合、いずれかに図をつけてください。 年 月 日から 希望する を希望する 保育必要量 □ 保育標準時間(最長11時間) □ 保育短時間(最長8時間) 年 月 日まで 期 間 □保護者と同じ 年 月 日転入予定 令和7年1月1日の保護者住所 □現住所と同じ 令和8年1月1日の保護者住所 〒 □現住所と同じ 自宅 連絡先 (電話番号) 携帯電話(父) 携帯電話(母)

①世帯の状況(父母および兄弟姉妹ならびに同居者等)について記載してください。

※個人番号(マイナンバー)は、令和7年1月1日または 令和8年1月1日に坂出市に住民登録がない方のみ記入してください。

申	氏名(ふりがな)	続柄	生年月日			勤務	先・学校名・単身赴任先 (利用開始月時点)	;	※個人番号(マイナンバー)		
請子		父	年	月	日						
ك		母	年	月	日						
ŧ			年	月	П						
の世			年	月	日						
帯			年	月	日						
員			年	月	日						
	障害者手帳取得の有無	□有(該	当者氏	名:)		. 無			
	家庭の状況	□ ひとり	親家庭] 左記以外			
	生活保護適用の有無	□有(年	月	日から適用)] 無			

②祖父母の状況について記入してください。

氏名			生年	月日		就労	申込児童と同居・別居の別及び住所		
父	祖父		年	月	日	有・無	同居・別居		
方	祖母		年	月	H	有・無	同居・別居		
母	祖父		年	月	B	有・無	同居・別居		
方	祖母		年	月	B	有・無	同居・別居		

以下については保育施設等を希望する場合、記載してください。

③保育を必要とする理由に応じて記入してください。

3 休育を必安と	する埋田に応じて記入してくたさい。									
	母親の状況	父親の状況								
	□ 居宅外労働 □ 自営 □ 内職	□ 居宅外労働 □ 自営 □ 内職								
	・勤務先	・勤務先								
就労	・勤務先所在地	・勤務先所在地								
机力	·勤務時間 時 分~ 時 分	·勤務時間 時 分~ 時 分								
	・就労日数 (月平均) 日	・就労日数 (月平均) 日								
	□ 育休復帰(年 月 日復帰予定)	□ 育休復帰(年 月 日復帰予定)								
妊娠・出産	□ 無									
(申請時点)	□ 有 (予定日: 年 月 日)									
	疾病・障がい名:	疾病・障がい名:								
疾病・障がい	□ 入院 □ 通院(週 回) □ 自宅療養	□ 入院 □ 通院(週 回) □ 自宅療養								
	(手帳交付)□ 有 □ 無	(手帳交付)□ 有 □ 無								
	氏名 (申請子どもとの続柄:)	氏名 (申請子どもとの続柄:)								
介護・看護	疾病・障がい名:	疾病・障がい名:								
	□ 入院 □ 通院(週 回) □ 自宅療養	□ 入院 □ 通院(週 回) □ 自宅療養								
災害復旧	災害の状況:	災害の状況:								
八日区旧										
求職活動	活動の内容:	活動の内容:								
13 11007 [2] 293										
	就学の目的:	就学の目的:								
就学	□卒業後就労するため □その他()	□卒業後就労するため □その他()								
	就学期間: 年 月 日まで	就学期間: 年 月 日まで								
その他	保育を行うことが困難と認められる内容	保育を行うことが困難と認められる内容								
C 17 10										
④現在の子どもの	の状況について記入してください。									
□ 家庭で保育	□ 保育施設等を利用(施設名:) □ その他()								
⑤兄弟姉妹が既に入所している、または兄弟姉妹同時に入所申込みをしている場合、いずれかに☑をつけてください。 □ 同じ保育施設等の利用を希望する(異なる保育施設等は希望しない。)										
□ 同じ保育施設等の利用ができない場合は、異なる保育施設等でもよい。										
□ 利用できる子どもだけでも利用を希望する。										
申込区分	当初年齢 月 区分 階層 減	免等								

	申込区分 当初年齢 月			区分 階層			階層	減免等		保育料		副食費	
	新規 · 継続			標・短 国()・3免・同時						円		免除・	円
		()		標	•	短		国()・3免・同時			円	免除・	円
* 市		歳		標	•	短		国()・3免・同時		円	免除・	円	
~				標	•	短		国()・3免・同時	÷	円		免除・	円
施設	受付年月日			年 月 日									
ēX	施設名												
記載欄	個人番号確認欄				人番号		ド カード 載された住民!	ш	マイナ	トンバー	□有 □無 理由:		
15-70	身元確認欄				爾写真付き公的機関発行身分証明書: 1 点 □個人番号カード □運転免許証 □パスポート □住基カード □障害者手帳 □その他(上記以外: 2 点 □健康保険証 □年金手帳 □その他()