

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。

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。
次のとおり、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

㊞

申請子ども氏名	ふりがな	男・女	年 月 日生	アレルギー	無・有（ ）
			第 子	疾病・障がい等	無・有（ ）
保育の希望の有無	☐ 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 ☐ 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 ☐ 無：幼稚園等の利用を希望する場合				
入所希望施設等	第1希望	(希望理由)			
	第2希望	(希望理由)			
	第3希望	(希望理由)			
保育を必要とする理由	(子から見た続柄)	☐ 就労 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病障がい ☐ 介護看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待DV ☐ 育休 ☐ その他（ ）			
	(子から見た続柄)	☐ 就労 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病障がい ☐ 介護看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待DV ☐ 育休 ☐ その他（ ）			
希望する保育必要量	※上記の「保育の希望の有無」の有に☑をつけた場合、いずれかに☑をつけてください。 ☐ 保育標準時間（最長11時間） ☐ 保育短時間（最長8時間）			保育の利用を希望する期間	年 月 日から 年 月 日まで
現住所 ☐ 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	〒				
連絡先（電話番号）	自宅（ ） 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。

申請子どもの世帯員	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）
		父	年 月 日		
		母	年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			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	
父方	祖父	年 月 日	有・無	同居・別居	
	祖母	年 月 日	有・無	同居・別居	
母方	祖父	年 月 日	有・無	同居・別居	
	祖母	年 月 日	有・無	同居・別居	

③保育を必要とする理由に応じて記入してください。

④現在の子ども の 状況について記入してください。

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。

※市（施設）記載欄	申込区分	当初年齢	月	区分	階層	減免等	保育料		副食費	
	新規・継続	() 歳		標 ・ 短		国 () ・ 3 免 ・ 同時	円	免除 ・	円	
				標 ・ 短		国 () ・ 3 免 ・ 同時	円	免除 ・	円	
				標 ・ 短		国 () ・ 3 免 ・ 同時	円	免除 ・	円	
				標 ・ 短		国 () ・ 3 免 ・ 同時	円	免除 ・	円	
	受付年月日			年 月 日						
	施設名									
	個人番号確認欄			☐ 個人番号カード ☐ 個人番号通知カード ☐ 個人番号が記載された住民票			マイナンバー	☐ 有 ☐ 無 理由：		
身元確認欄			顔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 () <u>上記以外：2点</u> ☐ 健康保険証 ☐ 年金手帳 ☐ その他 ()							