

受：	入：	確：
利用施設名	利用期間 年 月 日から 年 月 日まで	認定 時間 事由
		1号 ・ 2号 ・ 3号 標準 ・ 短 就労 ・ 求職 ・ ()
		支給認定番号

教育・保育給付認定申請書兼保育施設等利用申込書

令和 年 月 日

須賀川市長

施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定及び保育施設等の利用について申請します。
市が教育・保育給付認定等に必要な市町村民税の情報及び世帯情報を閲覧し、教育・保育給付等のため必要と認められる情報を特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

保護者（申請者）	児童との居住	フリガナ 氏 名	状況	生年月日	令和9年 4月1日時点	障害者 手帳等	勤務先、勤務時間
				個人番号			
	☐ 別居	スカガワ タロウ 須賀川 太郎 TEL 080-0000-0000	☐ ひとり親 ☐ 未婚 ☐ 単身赴任	☒ 平成 ☐ 昭和 5 年 4 月 22 日 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	33 歳	☐ 有	株式会社〇〇 8:30~17:15
	☐ 別居	スカガワ ボタン 須賀川 牡丹 TEL 090-0000-0000	☐ ひとり親 ☐ 未婚 ☐ 単身赴任	☒ 平成 ☐ 昭和 6 年 8 月 29 日 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	32 歳	☐ 有	△△株式会社 9:00~17:00
	代表保護者（納入義務者）	昨年度の登録状況及び生計中心者に応じて市で決定します。					
	生活保護の受給状況	☐ 生活保護受給あり (年 月 日保護開始)					

申請児童	フリガナ 氏名	スカガワ ジロウ 須賀川 次郎	性別	☒ 男 ☐ 女	生年月日	令和 7 年 7 月 8 日	令和9年 4月1日時点			
	個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	保護者との 続柄	子 ()		満 0 歳				
	現住所	〒 962-8601 須賀川市 八幡町135番地 光マンションM78号室	障害者手帳等 の有無	☐ 有	身体障害者手帳 () 級 療育手帳 () 級 特別児童扶養手当証書 () 級 精神障害者保健福祉手帳 () 級					
	令和8年1月1日の住所地 (須賀川市外の場合のみ記入)	令和8年1月1日時点で市外在住の方のみ記入してください。								
希望内容	認定区分	教育 ☐ 1号(満3~5歳)	保育の必要なし							
		保育	保育を必要とする理由							
		☐ 2号(3~5歳)	父	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護・看護 ☐ 求職活動 ☐ 育休中で保育施設を利用しているこどもがいる ☐ 災害 ☐ その他 ()						
		☒ 3号(0~2歳)	母	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護・看護 ☐ 求職活動 ☐ 育休中で保育施設を利用しているこどもがいる ☐ 災害 ☐ その他 ()						
	施設	第1希望	第2希望		前年度入所施設					
		〇〇保育所	▲▲こども園							
		第3希望	第4希望							
	□□こども園									
	※第4希望まで全て記入する必要はありません。希望する施設のみ記入してください。									
	希望施設の案内が 不可の場合の 他施設への案内	☒ 希望施設のみ希望 ※希望施設以外案内はしません。 ☐ 希望施設以外の施設も希望 ※市で調整した施設を1施設のみ案内します。 上記のどちらを選んでも、希望施設の選考に影響はありません。 希望施設に記載の無い施設を市から案内し、辞退した場合も保留通知書は発行されます。								
期間	令和 9 年 4 月 1 日から	☐ 令和 年 月末まで ☒ 令和 10 年 3 月末まで	保 育 必要量	☒ 標準時間 ☐ 短時間 ※施設ごとの時間帯はガイドブックを参照						

< 裏面も記入してください >

同居世帯の状況 ※父母、 祖父母以外を記入	児童との続柄	フリガナ 氏 名	生 年 月 日	令和9年 4月1日時点	障害者 手帳等	勤務先、学校、利用施設名 等
	姉	スカガワ ハナコ	☐ 昭和 ☒ 平成 ☐ 令和	8 歳	☐ 有	〇〇小学校
		須賀川 花子	30 年 10 月 18 日			
	兄	スカガワ イチロウ	☐ 昭和 ☐ 平成 ☒ 令和	4 歳	☐ 有	〇〇保育所
		須賀川 一郎	4 年 6 月 11 日			
			☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和	歳	☐ 有	
		☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和	歳	☐ 有		
		☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和	歳	☐ 有		
		☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和	歳	☐ 有		

祖父母の状況	児童との続柄	児童との居住	フリガナ	生年月日	令和8年 4月1日時点	障害者 手帳等	状 況		
			氏 名	住所 ※別居の場合のみ記入					
	父方	祖父	☐ 同居	スカガワ ハルオ	昭和 40 年 9 月 11 日生	60 歳	☐ 有	就労	☒ 有 ☐ 無
			☒ 別居	須賀川 春夫	須賀川市中地前22番地			健康状態	☒ 良好 ☐ 不良
		介護						☐ 必要 ☒ 不要	
		連絡先	080-0000-0000						
	母方	祖母	☐ 同居	スカガワ ナツコ	昭和 40 年 7 月 29 日生	60 歳	☐ 有	就労	☒ 有 ☐ 無
			☒ 別居	須賀川 夏子	須賀川市中地前22番地			健康状態	☒ 良好 ☐ 不良
		介護						☐ 必要 ☒ 不要	
		連絡先	090-0000-0000						
	母方	祖父	☐ 同居	ハチマン アキオ	昭和 33 年 3 月 28 日生	67 歳	☐ 有	就労	☐ 有 ☒ 無
			☒ 別居	八幡 秋男	須賀川市長沼字金町85番地			健康状態	☒ 良好 ☐ 不良
		介護						☐ 必要 ☒ 不要	
		連絡先	080-0000-0000						
	母方	祖母	☐ 同居	ハチマン フユミ	昭和 35 年 3 月 3 日生	65 歳	☐ 有	就労	☒ 有 ☐ 無
			☒ 別居	八幡 冬美	須賀川市長沼字金町85番地			健康状態	☒ 良好 ☐ 不良
介護		☐ 必要 ☒ 不要							
連絡先		080-0000-0000							

年度途中申込の有無 ※新規申込児童のみ記入	☒ 有（申請予定含む） ☐ 無
--------------------------	--