

年度 教育・保育給付認定申請書兼入所申込書(1号)

井原市長 殿  
井原市教育委員会 殿

次のとおり、教育・保育給付支給認定について申請し、市が教育・保育給付の支給認定に必要な個人番号(同一世帯者を含む。)を閲覧することに同意します。

適正な教育・保育給付を受けるため、本市の町村民税課税状況や住民基本台帳の照会・調査等に応じ、必要に応じて申請内容及び資料を提供する。

※転居・転入の予定がある場合に記入してください。  
※転入の場合、申請時点では住所を移す必要はありませんが、住所予定地を必ず記入してください。  
また、入園の日の前日までに必ず転入してください。

|      |                 |
|------|-----------------|
| 受付印  |                 |
| 提出方法 | 窓口 ・ 郵送         |
| 提出者  | 父 ・ 母 ・ 園 ・ ( ) |
| 本人確認 | 免許証 ・ 個人 ・ その他  |

|       |    |                              |                          |                 |
|-------|----|------------------------------|--------------------------|-----------------|
| ① 申請者 | 氏名 | 井原 太郎                        | 申請日                      | 令和 8 年 10 月 1 日 |
|       | 住所 | 〒 715 - 0019 岡山県井原市井原町311番地1 | (転居予定) 〒 - (転居予定日 年 月 日) |                 |

※申請者は生計主宰者となる方が自署してください。申請者を代表保護者とし、入園に関する通知等は、代表保護者へ送付します。

|        |                                                                                                                                                                                       |                   |                                                                                                           |          |                                                                                      |                                                                                                            |    |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ② 対象児童 | 氏名                                                                                                                                                                                    | (フリガナ) イバラ ハナ     | 性別                                                                                                        | 生年月日     | 個人番号                                                                                 | 年4月1日時点の年齢                                                                                                 |    |
|        |                                                                                                                                                                                       | 井原 花              | <input type="checkbox"/> 男<br><input checked="" type="checkbox"/> 女                                       | 令和4年5月1日 | 12桁のマイナンバーを必ず記入してください                                                                | 3 歳                                                                                                        |    |
|        | 住所                                                                                                                                                                                    | 〒 ※①申請者と異なる場合のみ記入 |                                                                                                           |          |                                                                                      |                                                                                                            | 日) |
|        | 入園までの保育状況<br><input type="checkbox"/> 転入 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 一時預かり等を利用 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 転園希望( 園利用中) |                   |                                                                                                           |          | 手帳所持状況                                                                               | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 特別扶養手当受給対象児童 |    |
|        | 食物アレルギーの有無<br><input type="checkbox"/> なし<br><input checked="" type="checkbox"/> あり( たまご、甲殻類 )                                                                                        |                   | 発達上で気になること、障害、疾病等<br><input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> あり( 喘息で服薬あり、ただし園での生活に支障はない ) |          | 療育等の通所支援の利用<br><input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> あり<br>(通所先: ) |                                                                                                            |    |

※児童の安全かつ快適な園生活のため、発達上気になること、障害、疾病等については、必ず申込み前に子育て支援課及び希望施設へご相談ください。

|       |                                                                            |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                      |
|-------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ③ 保護者 | 続柄                                                                         | 氏名                                                                                                                                         | 生年月日・個人番号                                                                                                                                                                                                                 | 住所                                                                                                   |
|       | <input checked="" type="checkbox"/> 父<br><input type="checkbox"/> 母<br>( ) | (フリガナ) イバラ タロウ<br>井原 太郎                                                                                                                    | 平成13年 1 月 1 日<br>個人番号<br>12桁のマイナンバーを必ず記入してください                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者・対象児童と同じ<br><input type="checkbox"/> 別住所(以下に記入)<br>住所<br>別居理由 |
|       | <input type="checkbox"/> 父<br><input checked="" type="checkbox"/> 母<br>( ) | (フリガナ) イバラ ハナコ<br>井原 花子                                                                                                                    | 平成12年 1 月 1 日<br>個人番号<br>12桁のマイナンバーを必ず記入してください                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者・対象児童と同じ<br><input type="checkbox"/> 別住所(以下に記入)<br>住所<br>別居理由 |
|       | 保護者連絡先                                                                     |                                                                                                                                            | 1 <input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 自宅 000-0000-0000 2 <input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 自宅 000-0000-0000 |                                                                                                      |
|       | 家庭状況                                                                       | <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 里親<br><input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 <input checked="" type="checkbox"/> 全て非該当 |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                      |

※児童から見た続柄を記入してください。父母以外の続柄の場合、( )内に記入してください。必ず1人は①申請者と同じ方を記入してください。

|               |    |                            |                                   |    |                              |                                |                              |
|---------------|----|----------------------------|-----------------------------------|----|------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| ④ 保護者以外の同居世帯員 | 続柄 | 氏名                         | 生年月日・所属等                          | 続柄 | 氏名                           | 生年月日・所属等                       |                              |
|               | 祖父 | (フリガナ) タナカ タクトロウ<br>田中 卓太郎 | 昭和34年1月1日<br>会社・学校・園名等<br>●●鉄工所役員 | 兄  | (フリガナ) イバラ ジロウ<br>井原 次郎      | 令和元年8月1日<br>会社・学校・園名等<br>●●小学校 |                              |
|               |    | 祖母                         | (フリガナ) タナカ ハナコ<br>田中 花子           |    | 昭和36年1月1日<br>会社・学校・園名等<br>無職 | (フリガナ)<br>年 月 日<br>会社・学校・園名等   |                              |
|               |    |                            | 姉                                 |    | (フリガナ) イバラ ハナハナ<br>井原 花々     | 令和6年6月1日<br>会社・学校・園名等<br>●●保育園 | (フリガナ)<br>年 月 日<br>会社・学校・園名等 |
|               |    |                            |                                   |    |                              |                                |                              |
|               |    |                            |                                   |    |                              |                                |                              |
|               |    |                            |                                   |    |                              |                                |                              |
|               |    |                            |                                   |    |                              |                                |                              |

※②対象児童及び③保護者以外の同居世帯員を全員記入してください。保育施設等に入園しているきょうだいは、園名を必ず記入してください。

(裏面に続く)

※新規入園申込みの前に、希望する園をお子さんといっしょに見学することを推奨しています。  
見学の際は、事前に園へ電話等で連絡してください。

|                       |                                              |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |
|-----------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑤<br>利<br>用<br>希<br>望 | 施設利用<br>希望期間                                 | 令和 9 年 4 月 1 日 から 令和10年 3月31日まで<br>※利用希望期間は最大で年度末までです。以降は、毎年度継続申込が必要です。                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 転園 <input type="checkbox"/> 継続 |
|                       | 希望施設名                                        | ※1号認定としての入園申込ができるのは、1施設のみです。<br><b>◎◎認定こども園</b>                                                                                                                                     |                                                                                                |
|                       | 定員超過等で希望施設<br>に入所できない場合                      | <input checked="" type="checkbox"/> 市内の空いている1号認定施設へ入園を希望する、もしくは同時申請をし<br>ている広域入所や2・3号（保育利用）の入園を優先する<br><input type="checkbox"/> 抽選等の選考に参加する<br>※選考で外れた場合は、市内の空いている1号認定施設等への入園になります。 |                                                                                                |
|                       | ※同じ認定こども園に1号と2号で<br>申し込みをしている場合も記入が<br>必要です。 | <input type="checkbox"/> 同時申請をしていない<br><input checked="" type="checkbox"/> 同時申請をしている（申請施設名 <b>●●保育園、◎◎認定こども園</b> ）<br>※申請している施設を全て記入してください                                          |                                                                                                |
|                       | 上記以外の広域入所や<br>2・3号（保育利用）の同<br>時申請の有無         | ※同時申請をしている場合のみ記入<br>全て利用可能な場合、どの施設を優先して利用しますか？<br><input type="checkbox"/> 井原市の保育施設 <input checked="" type="checkbox"/> 1号認定施設 <input type="checkbox"/> 広域入所先の施設                    |                                                                                                |

#### 記入・申請に関する注意事項

- 記入の際は、鉛筆、消せるボールペン、修正液及び修正テープは使用しないでください。
- 記入内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容を記入してください。
- 井原市で教育・保育給付認定を受けることができるのは、保護者及び児童が井原市に住民登録を有し、かつ当該世帯が実際に居住している場合に限ります。  
居住実態が無い場合は、教育・保育給付認定を行うことはできません。
- 教育・保育給付認定のため、勤務先等へ就労状況等の確認や自宅への訪問調査を行うことがあります。  
不正または虚偽の内容により、教育・保育給付認定申請や施設利用の申込みをした場合は、認定を取り消し、施設の利用を中止（退園）していただく場合があります。