

教育・保育給付認定（新規・変更・継続）申請書 教育・保育施設・地域型保育利用申込書

年 月 日

勝浦町長 殿

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定の申請及び特定教育・保育施設の利用申込をします。

申請児童	フリガナ		生年月日		年齢	
	氏名		年 月 日		歳	
	住所	〒	性別	男 ・ 女		
アレルギーの有無		有 ・ 無		障害者手帳等の有無		有 ・ 無
保護者	フリガナ		連絡先	自宅		
	氏名			携帯（父）		
				携帯（母）		
認定者番号		※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入して下さい。				
保育の希望の有無（※）		有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合（幼稚園等と併願の場合を含む）			
		無	幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等と併願の場合を除く）			

（※） 「有」を○で囲んだ場合は①～⑤に、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び⑤に必要事項を記入して下さい。

①世帯の状況

区分	フリガナ 氏名	個人番号	児童との 続柄	生年月日	性別	職業・学校 保育所等	市町村民 税課税の 有無	障がいの 有無	同居 別居
児童の世帯員				明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無	有・無	同居 ・ 別居
				明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無	有・無	同居 ・ 別居
				明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無	有・無	同居 ・ 別居
				明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無	有・無	同居 ・ 別居
				明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無	有・無	同居 ・ 別居
				明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無	有・無	同居 ・ 別居
				明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無	有・無	同居 ・ 別居
生活保護の適用の有無		適用無し ・ 適用有り（ 年 月 日保護開始）							

②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

利用を希望する期間	年 月 日から 年 月 日まで		
利用を希望する施設名	希望施設名	希望理由	事業所番号*
	第1希望		
	第2希望		

- 「記入上の注意」をよく読んでから記入して下さい。
- *印の欄は市町村記載欄ですので、記入する必要はありません。
- 字は楷書ではっきりと書いて下さい。

