

記入例(表面)

※施設・市記入

希望施設名	連絡日	連絡者	受付者	見学	入力	送付	決定	備考	施設 受付日	/	□FAX 済 (/)		
(希望: 月)							<input type="checkbox"/>		身元・番号確認	<input type="checkbox"/> 番号カード	<input type="checkbox"/> 通知カード+免許証等	<input type="checkbox"/> 免許証	<input type="checkbox"/> その他
(希望: 月)							<input type="checkbox"/>		決定番号		認定番号		
(希望: 月)							<input type="checkbox"/>		市 児童コード		□座		

市受付印

令和2年度(2020年度)教育・保育給付支給認定申請書兼保育施設等利用申込書

熊本市長 様
熊本市福祉事務所長 様

内容を確認の上、必ず
保護者氏名の記入及び
押印をしてください。

以下の①及び②に同意し、令和2年度(2020年度)熊本市保育所等申込案内の内容を理解したうえで、以下のとおり必要な書類を添えて申込みます。
①「子どものための教育・保育給付の支給に関する事務」のため、世帯員及び扶養義務者に関して市区町村民税課税状況や住民基本台帳等必要な公簿の照会調査等を行うこと。
②適正な支給認定や保育利用のため、関連機関や他市区町村から資料等を取付したり、求めに応じ資料等を提供すること。

届出日

令和〇〇年〇月〇日

代表保護者氏名 熊本 城一郎

熊印

1. 申込児童に関する情報			
氏名	(フリガナ) クマモト ジョウタロウ (姓) 熊本 (名) 城太郎	生年月日	性別
		平成・令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 男
		令和2年4月1日時点の年齢 ()歳児クラス	<input type="checkbox"/> 女
2. 入所を希望する施設及び保育量			
希望する保育施設	規 園(園名) 〇〇〇保育園 在: □1号 □2号・3号 1号希望	希望の教育・保育給付 □1号を希望 令和 年 月 日から □就学前まで □2号・3号を希望 令和 年 月 日から □令和 年 月 日まで ※1号と2号の併願申請の場合、第1希望は(□1号 □2号)※併願の場合は必ず記入	第1希望施設以外への入所 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する(下記に施設名を記入) <input type="checkbox"/> 希望しない
			第2希望 △△△保育園 <input checked="" type="checkbox"/> 見学済
			第3希望 □□□こども園 <input checked="" type="checkbox"/> 見学済
※入所選考は、第1希望の施設で行います。第2希望、第3希望は選考後に紹介する施設がある場合の参考といたします。			
希望する必要量	<input checked="" type="checkbox"/> 標準時間 (保護者のいずれもが月120時間以上就労等)	<input type="checkbox"/> 短時間 (保護者のいずれかが月52時間以上月120時間未満の就労等)	

1号希望の
場合は記入
不要

併願の有無と第1
希望の区分にを
記入してください。
※1号と2号を併願
される場合、申
請区分ごとに申
請書類の提出が
必要です。

3. 世帯員の状況			
父	氏名 (フリガナ) クマモト ジョウイチロウ 熊本 城一郎	住所 (現住所) 〒860-8601 熊本市中央区手取本町1番1号	電話番号 090-〇〇〇〇-△△△△△
	生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 〇〇年 〇月 〇日 <input type="checkbox"/> 平成		(平成31年1月1日時点) <input type="checkbox"/> 熊本市内 <input checked="" type="checkbox"/> 熊本市外 (福岡)
			(令和2年1月1日時点) <input checked="" type="checkbox"/> 熊本市内 <input type="checkbox"/> 熊本市外 ()
母	氏名 (フリガナ) クマモト シロミ 熊本 城美	住所 (現住所) <input checked="" type="checkbox"/> 同上 〒	電話番号 090-〇〇〇〇-△△△△△
	生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 〇〇年 〇月 〇日 <input type="checkbox"/> 平成		(平成31年1月1日時点) <input type="checkbox"/> 熊本市内 <input checked="" type="checkbox"/> 熊本市外 (福岡)
			(令和2年1月1日時点) <input checked="" type="checkbox"/> 熊本市内 <input type="checkbox"/> 熊本市外 ()

平成31年または令和2
年の1月1日時点で熊本市
に住民票がない場合、
市町村名を記入し
てください。

申込児童を除く扶養されているお子様の状況 ※令和2年(2020年)4月1日時点の状況についてご記入ください。						
児童との続柄	氏名	生年月日	性別	年齢	同居別居	職業・学年
兄	(フリガナ) クマモト □□ 熊本 □□	〇〇年 〇月 〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	△△歳	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	小4
妹	(フリガナ) クマモト △△ 熊本 △△	〇〇年 〇月 〇日	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	△歳	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	年長

同居中の祖父母がいる場合、記入してください。(別居の祖父母については裏面)
※二世帯住宅の場合や同住所で別世帯の場合も同居に含みます。

続柄	氏名	生年月日	年齢	現在の状況
祖父	(フリガナ) クマモト シロウ 熊本 城良	〇〇年 〇月 〇日	△△歳	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他()
祖母	(フリガナ) クマモト シロコ 熊本 城子	〇〇年 〇月 〇日	△△歳	<input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他()

生活保護受給中もしくは申請中の
場合は、区役所の担当者による記
入・担当者印押印が必要です。
保護者記入欄ではありません。

4. 世帯の状況(以下の(1)から(3)に該当する場合にご記入ください)			
(1)生活保護 (担当者記入・押印)	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 受給中	年 月 日開始	担当者 区保護課 氏名 印
(2)ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他()	児童扶養手当受給 □有 □無	
(3)障害者手帳等の所持 申込児童、兄弟姉妹 同居世帯員を含む	手帳を所持(申請)されている方の氏名	続柄	手帳の種類(写しをご提出ください)
	<input type="checkbox"/> 申請中 熊本 城子	祖母	身体障害 療育・精神障害・通所受給者証 特別児童扶養手当・障害年金 3級

記入例(裏面)

5. 保育を必要とする事由			
事由	必要書類	父	母
就労	<input type="checkbox"/> 就労証明書 ※自営業の方は、就労状況が確認できる書類	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外勤務 <input type="checkbox"/> 単身赴任中 <input type="checkbox"/> 育児休業取得中(復帰予定: 令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> 自営業 事業内容() <input type="checkbox"/> 内職 仕事内容() <input type="checkbox"/> 農業 予定 <input type="checkbox"/> 内定有(令和 年 月 日就労開始)	<input type="checkbox"/> 居宅外勤務 <input type="checkbox"/> 単身赴任中 <input type="checkbox"/> 育児休業取得中(復帰予定:) <input type="checkbox"/> 自営業 事業内容() <input type="checkbox"/> 内職 仕事内容() <input type="checkbox"/> 農業 予定 <input type="checkbox"/> 内定有(令和 年 月 日就労開始)
妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 親子健康手帳(母子手帳)の写し ※表紙と出産(予定)日がわかるもの	/	
		出産後の予定 <input type="checkbox"/> 育児休業取得予定 取得期間: 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで <input type="checkbox"/> 就労復帰予定 就労復帰予定日: 令和 年 月 日	出産(予定)日(年 月 日) 出産後の予定 <input type="checkbox"/> 育児休業取得予定 取得期間: 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで <input checked="" type="checkbox"/> 就労復帰予定 就労復帰予定日: 令和 〇〇年〇〇月〇〇日
疾病 障がい	<input type="checkbox"/> 診断書(原本) <input type="checkbox"/> 障害者手帳等の写し	<input type="checkbox"/> 入院中(平成・令和 年 月 日から) <input type="checkbox"/> 自宅療養・通院中	<input type="checkbox"/> 入院中(平成・令和 年 月 日から) <input type="checkbox"/> 自宅療養・通院中
介護等	<input type="checkbox"/> 介護・看護申立書 <input type="checkbox"/> 診断書(原本) ※要介護3以上の場合、介護保険被保険者証の写しでも可	被介護者氏名: <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 介護等の頻度: 週 回 要介護度: 手帳等級: 手帳 級	被介護者氏名: <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 介護等の頻度: 週 回 要介護度: 手帳等級: 手帳 級
求職活動	<input type="checkbox"/> 求職活動・起業準備状況申立書	<input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 起業準備中(令和 年 月 日予定)	<input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 起業準備中(令和 年 月 日予定)
就学	<input type="checkbox"/> 在学証明書 <input type="checkbox"/> カリキュラム	学校名: 就学期間: 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	学校名: 就学期間: 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

支給認定(2号3号認定)を行う際、保育を必要とする理由・利用量に記入された内容を証明する書類が必要です(就労証明書等)。この申請書のみでは、支給認定並びに入所選考ができませんので、必ず証明書等を一緒に提出してください。

6. 別居の祖父母の状況 ※不存在の場合は斜線をひいてください

	氏名	生年月日	住所
父方	祖父	年 月 日	〒
	祖母	年 月 日	<input type="checkbox"/> 同上 〒
母方	祖父	年 月 日	〒
	祖母	肥後 丸子	<input type="checkbox"/> 同上 〒 860-0002 熊本市中央区本丸1-1

7. 児童の健康状態等

母親が保育している 父親が保育している 祖父母等が保育している 親類が保育している 職場に連れて行っている(託児所 あり・なし)
保育所等に預けている
保育所 認定こども園 幼稚園 事業所内保育施設 認可外保育園(企業主導型保育事業含む) 一時預かり その他
 【利用中施設名: 】

病歴・持病等 なし あり(病名・病状)
通院中 入院歴 年 月 日から 年 月 日まで

発育に関する相談歴 なし あり(相談の内容)

食物アレルギー なし あり(卵 乳 小麦)

その他 保育所等の利用に当たり、健康上又は発育上、

現在のお子様の状態について、ご記入ください。

8. 転入(転居)の状況

転入(転居)予定の場合、こちらもご記入ください。

転入予定日	令和 年	転入(転居)予定住所
祖父母との同居予定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	

※転入(転居)手続きが済まれましたら、入所希望保育所等のある区の保健子ども課へご連絡ください。
 ※転入(転居)予定住所において、60歳未満の祖父母と同居予定の場合、父母と同様に祖父母も「保育の必要性の確認」が必要です。