**裏面あり**

様式①

**令和８年度**

**桑名市施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書**

令和　年　　　月日

桑名市長　宛

次のとおり、桑名市施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | 性別 | | 生年月日 | | | |
| 申請者氏名 | |  | | | | 男　女 | | Ｓ・Ｈ　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 住所 | | 〒　　　－ | | | | | | | | | |
| 個人番号 | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | 生年月日 | | | | | 性別 | 第一希望 | | | |
| 申込児童氏名 | |  | | | | Ｈ・Ｒ　　　年　　　月　　　日 | | | | | 男　　女 |  | | | |
| 個人番号 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |  |  |  |  | | |  |  |  |

Ⅰ　世帯の状況について（入所(園)の申請に係る世帯員）※上記２名以外

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 上記以外の同居家族 | 氏名 | 申込児童  との続柄 | 生年月日 | 性別 | 個人番号 | 電話番号  (自宅・携帯) |
|  |  | Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | 男　女 |  |  |
|  |  | Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | 男　女 |  |  |
|  |  | Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | 男　女 |  |  |
|  |  | Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | 男　女 |  |  |
|  |  | Ｓ・Ｈ・Ｒ  年　　月　　日 | 男　女 |  |  |

| 受付印 |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一次 | 二次 | 途中入所 |
|  |  |  |

Ⅱ　保育の希望の有無について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保護者の保育の  必要性 | 続柄 | 保育の利用を必要とする理由 |
| 母 | □就労　□妊娠・出産　□保護者の疾病・障害　□同居等の親族等の介護等（長期入院含む）  □災害復旧　□求職活動（起業準備含む）　□就学（職業訓練含む）  □その他（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 父 | □就労　□保護者の疾病・障害　□同居等の親族等の介護等（長期入院含む）  □災害復旧　□求職活動（起業準備含む）　□就学（職業訓練含む）  □その他（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 家族の状況 | □ひとり親家庭　　　□左記以外 | |

Ⅲ個人情報等の提供に当たっての署名欄

|  |
| --- |
| 市が施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定に必要な市区町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づき決定した利用者負担額について、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。  （上記内容を確認のうえ、署名ください）保護者氏名 |

※以下、窓口記入欄------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |
| --- |
| 番号確認に使用した資料  □マイナンバーカード  □個人番号記載の住民票  □その他  　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |
| --- |
| 本人確認に使用した資料  □マイナンバーカード  □運転免許証  □運転経歴証明書  □旅券  □身体障害者手帳  □在留カード  □その他写真つき本人確認資料  　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □写真のない本人確認資料　２点以上  　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |