別記様式（第２条関係）

【様式第２号】

教育・保育給付認定申請書

令和　　年　　月　　日

京　丹　波　町　長　様

受付印

申請者（保護者）　住　　所　〒
京丹波町
氏　　名
電話番号　　（　　）

次のとおり、 施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定等を申請します。

■申請事由： 教育・保育給付認定 ・ 変更認定 ・ 再交付 ・ 返還 ・ 現況届
※いずれかに○印を記入してください。

①申請児童の基本情報等

申請に係る児童名	ふりがな 氏　　名		生年月日	性別	障害者手帳等の有無
	----------		令和　　年　　月　　日	男・女	有・無
支給認定証番号			保護者との続柄	第　　子	
認定区分	□1 号認定	満 3 歳以上で教育標準時間を希望			
	□2 号認定	満 3 歳以上で保育の必要な事由に該当し、保育所等での保育を希望			
	□3 号認定	満 3 歳未満で保育の必要な事由に該当し、保育所等での保育を希望			
利用希望期間 (変更利用希望期間)	令和　　年　　月　　日　から　令和　　年　　月　　日まで				

※「支給認定証番号」欄は、すでに教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。

②申請児童の家庭の状況

区分	ふりがな 氏　名	児童との続柄	生年月日	性別	職業または学校名等	備　考
申請児童以外の同居家族構成	----------		大・昭・平・令 ．　．	男・女		
	----------		大・昭・平・令 ．　．	男・女		
	----------		大・昭・平・令 ．　．	男・女		
	----------		大・昭・平・令 ．　．	男・女		
	----------		大・昭・平・令 ．　．	男・女		
	----------		大・昭・平・令 ．　．	男・女		

家庭状況 ※該当する項目があれば、印（☑）をつけてください。	□　ひとり親世帯　□生活保護受給世帯（開始日　　年　　月　　日）	
	□　在宅障害児（者）同居世帯（氏名：　　）	
保護者の居住地の確認	＜令和８年１月１日の住所地＞ １.京丹波町（父・母） ２.その他（父・母）（　　）	＜令和９年１月１日の住所地＞ １.京丹波町（父・母） ２.その他（父・母）（　　）

※　留意事項を裏面に記載していますので、確認のうえ①および②の各欄に記入してください。

（表面）

＜ 留 意 事 項 ＞

＊別居の子どもがおられる場合、備考欄に「別居」と記入のうえ別途「申立書」を提出してください。
＊①で障害者手帳等が「有」のとき、②で「在宅障害児（者）同居世帯」に該当するときは手帳等の写し（コピー）を提出してください。（※障害者手帳の交付を受けている方、特別児童扶養手当の支給対象である方、障害基礎年金等を受給されている方が対象です。）
＊世帯員の中で入園児童の他に、こども園に入園している児童がおられる場合は、当該施設名、所在地、電話番号を「備考」欄に記入してください。
＊「保護者の居住地の確認」欄で「２.その他」とされた場合は、課税証明書等の提出が必要となります。

③世帯情報等の提供、個人番号の利用にあたっての記名欄

町が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な世帯の町民税等の税情報（同一世帯者を含む）および世帯情報を閲覧すること、別紙「個人番号申告書」に記載した個人番号を利用すること、その情報に基づき決定した利用者負担額を特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※児童の親の他に生計主宰者がおられる場合は、生計主宰者が記名してください。

…保育所枠（2 号・3 号認定）を希望される場合のみ下記にご記入ください。…

④保育の利用を必要とする理由等

	続柄	必要とする理由	備　考
保育の利用を必要とする理由		□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□介護・看護 □災害復旧　□求職活動　□就学・職業訓練 □虐待・ＤＶの危惧　□育児休業　□その他 ＜具体的な状況（勤務先・就労時間・日数等や疾病の状況など＞	
		□就労　□妊娠・出産　□疾病・障害　□介護・看護 □災害復旧　□求職活動　□就学・職業訓練 □虐待・ＤＶの危惧　□育児休業　□その他 ＜具体的な状況（勤務先・就労時間・日数等や疾病の状況など＞	

希望する利用時間	利用曜日	利用時間　※土曜日除く
	① 月～金曜日　② 月～土曜日	午前　時　分～午後　時　分まで
優先利用該当項目	・生計中心者の失業　・育児休業明け　・その他（　　）	
認定区分の 選 択	・「保育短時間」を希望	※就労時間等に関わらず保育短時間認定を希望される方のみ○印を記入ください。

※保育の利用を必要とする理由に応じた証明書類等の提出が必要となります。
※証明書類を基に、保育の利用を必要とする保護者の就労または疾病等の理由を具体的に記入してください。

＜市町村記載欄＞（申込者は記入しないでください）

認定の可否	認定者番号	認定区分等
可　・　否　（否とする理由） ＜　　＞	年　月　日認定	□１号　□２号　□３号 （□標準　□短時間）
入園の可否		利用期間
可　・　否　（否とする理由） ＜　　＞ 〔□施設型　□地域型　□特例施設型　□特例地域型〕		自：　年　月　日 至：　年　月　日
入園施設（事業者）名		
□幼稚園　□保育所　□認定こども園　□地域型（□小規模　□家庭的　□居宅　□事業所）		
備　考		

（裏面）