

(宛先) 高松市長

令和 年 月 日

□□□□□□

施設番号
□□□□□□□□□□

保護者(申請者)住所.....

氏名.....

高松市教育・保育給付認定申請書兼現況届(1号・2号・3号認定)
兼入所申込書(2号・3号認定)

次のとおり、教育・保育給付認定を受けたいので、子ども・子育て支援法第20条第1項の規定により申請します。
について、子ども・子育て支援法第22条の規定により現況を届けます。

教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者及び同居者を含む。)及び世帯情報について確認されること、
また、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・保育施設等に提示することに同意します。
また、虚偽の届出をした場合や必要書類を提出しない場合は、利用を解除(退所)させられても異議はありません。

Table with columns: 子どもの氏名等, ふりがな氏名, 性別, 続柄, 生年月日, 個人番号. Includes sections for: 入所(園)希望期間, 現住所, 保育の希望の有無, 希望する保育の必要量, 連絡先(電話番号).

1. 世帯の状況について(保護者(父母及び同居者等)について記載してください。)

Table with columns: ふりがな氏名, 続柄, 生年月日, 勤務先又は学校名等, 個人番号. Includes sections for: 障害者手帳の取得の有無, ひとり親家庭等医療証の取得の有無, 生活保護適用の有無.

2. 同居していない兄弟姉妹(保護者が生計を維持している場合)

Table with columns: ふりがな氏名, 続柄, 生年月日, 住所, 個人番号.

Form with sections: 個人番号確認欄, 確認書類, 職権, 身元確認欄, 滞世, R3税(配控), R4税(配控), 障ひ生認申点(1⇔2号), 退契, 待入契, 減免, 賦課(階層), 保育料, 副免(階層/多子/対象外).

以下については、保育施設等を希望する場合、記載してください。

3. 希望する保育施設等について

	入所希望施設名	見学	兄弟姉妹が既に入所している、又は兄弟姉妹同時に入所申込みをしている場合は、次の A から C までのいずれかに☑をつけてください。 □A. 同じ保育施設等の利用を希望する(異なる保育施設等は希望しない。) □B. 同じ保育施設等の利用ができない場合は、異なる保育施設等でもよい。 □C. 利用できる子どもだけでも利用を希望する。(利用できない子どもについては、在籍証明書などの提出により、所属を証明する必要があります。) ※複数チェックしている場合やチェックがない場合は、A を選択したものと判断します。
第1希望		<input type="checkbox"/> 済	
第2希望		<input type="checkbox"/> 済	
第3希望		<input type="checkbox"/> 済	
第4希望		<input type="checkbox"/> 済	
第5希望		<input type="checkbox"/> 済	

4. 現在の子どもの状況

<input type="checkbox"/> 家庭で保育 <input type="checkbox"/> 保育施設等を利用 (利用施設名:) <input type="checkbox"/> その他施設を利用 (利用施設名:) <input type="checkbox"/> その他 ()	アレルギー等の有無	有 () 無
	障害・持病等の有無	有 () 無

5. 保育を必要とする事由等

続柄	保育を必要とする事由
	※該当する項目全てに☑をつけてください。 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 同居親族等の介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業取得時における、既に保育を利用している子どもの継続利用の希望 <input type="checkbox"/> その他() 具体的な状況(通勤時間等、添付書類に記載のない状況)
	※該当する項目全てに☑をつけてください。 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 同居親族等の介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業取得時における、既に保育を利用している子どもの継続利用の希望 <input type="checkbox"/> その他() 具体的な状況(通勤時間等、添付書類に記載のない状況)

祖父母の状況について

	氏名	生年月日	就労	申込児童と同居・別居の別及び住所	
父方	祖父	年 月 日	有・無	同居・別居	
	祖母	年 月 日	有・無	同居・別居	
母方	祖父	年 月 日	有・無	同居・別居	
	祖母	年 月 日	有・無	同居・別居	

施設記載欄(施設(事業者)を通じて高松市に提出する場合)

受付年月日 | 令和 年 月 日

施設名(事業者名)	(施設番号:)
担当者氏名	
入所・入園契約(内定)の有無	有(契約・内定(年 月 日契約(内定)))・無
備考	