

(宛先) 高松市長

令和 年 月 日

[ ]

[ ]

保護者（申請者）住所

氏名.....<sup>⑤</sup>

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。

Form with fields for child's name, sex, birth date, personal number, and application details.

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 for household status including names, birth dates, and application status for various benefits.

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 for non-cohabiting siblings with fields for name, birth date, and residence.

Bottom section with checkboxes for identification documents, tax status, and other administrative information.

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 を選択したものとして判断します。
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 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	