

子どものための教育・保育給付支給認定申請書 (兼入所等申込書)

二本松市長  
二本松市福祉事務所長  
二本松市教育委員会

二本松市記載帳票コード

子どものための教育・保育給付支給認定及び保育所等への入所等について、関係書類を添えて次のとおり申し込みます。  
保育料の算定や資格調査等のため、住民記録及び課税台帳等を職権にて閲覧等を行うことに同意し、また関係する親族等からも同意を得ています。入所等審査のため、  
番号 (マイナンバー) 範囲における特定個人

こちらにご記入いただいたお名前の方が、  
保育料等の納入義務者・通知の宛名となります。

ご連絡の際に優先される方に✓を入れてください

フリガナ	ニホンマツ タロウ	印	申込日 (西暦)	2023	年	11	月	06	日	
申込者氏名 (代表保護者)	二本松 太郎		自宅電話番号	0243	-	23	-	1111		
			父携帯 優先	<input type="checkbox"/>	090	-	1234	-	5678	
			母携帯 優先	<input checked="" type="checkbox"/>	080	-	1234	-	5679	

避難等で住民票の住所と住んでいる住所が違う場合はどちらも記入してください

郵便番号	964	-	8601		
住所	二本松市	金色	403	番地	1

令和5年1月1日の住所が現在と異なる場合はこちらも記入してください

アパート・マンション名	にほんまつアパート 101号							
令和5年1月1日の住所	福島市杉妻町2番16号							
フリガナ	ニホンマツ イチロウ	生年月日 (西暦)	性別					
申込児童氏名	二本松 一郎	2023	年	05	月	10	日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

この欄は記入不要です

希望保育施設名  
(※入所等決定後にキャンセル等が生じないように、確実に通える施設のみ希望してください。)

第1希望	第2希望	第3希望
〇〇〇保育園	△△△保育園	□□□こども園

第3希望以外も希望する      希望する場合       二本松地域       安達地域       岩代地域       東和地域

入所日は復職日の日付を記入してください。  
慣らし保育を希望する場合は、入所日が変更になる場合があります。

入所等希望月	2024	年	05	月	10	日	から入所希望	復職予定日 (西暦)	2024	年	05	月	10	日
--------	------	---	----	---	----	---	--------	------------	------	---	----	---	----	---

慣らし保育の希望	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
----------	---

利用希望期間	<input checked="" type="checkbox"/> 卒園まで
--------	--

保育希望時間	平日	8時00分から	17時00分まで	延長保育の希望	<input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない	
		<input checked="" type="checkbox"/> 月曜日 <input checked="" type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input checked="" type="checkbox"/> 木曜日 <input checked="" type="checkbox"/> 金曜日				
	土曜日	<input type="checkbox"/> 土曜日の保育を希望する	→	時	分から	時

入所等を希望する理由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 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"/> その他
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 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"/> その他

※裏面もご記入ください。

兄弟姉妹がいる場合の利用希望

兄弟姉妹と同じ施設の利用を希望する。(それ以外の利用は辞退して待機する。)

兄弟姉妹が希望している施設の中で別々の施設になっても良い。

手帳等をお持ちの場合は写しもご提出願います。

「利用ご記入(※生計)」  
兄弟児がいる方は希望する方に✓  
記入してください(父母及び同居している方、別居であっても児童からみ  
場合は、生計が同一であることがわか

令和6年4月1日時点の年齢を記入してください。

児童との続柄	フリガナ氏名	個人番号(マイナンバー) ※12桁	生年月日(西暦)	勤務先/学校 /幼稚園/保育所名等	障がい者手帳等の有無
父	ニホンマツ タロウ	0000 △△△△ □□□□	年 月 日 歳 1 9 9 0 0 2 0 2 3 3	株式会社〇〇	<input type="checkbox"/>
	二本松 太郎				
母	ニホンマツ ハナコ	0000 △△△△ □□□□	年 月 日 歳 1 9 9 1 0 3 0 3 3 2	△△病院	<input type="checkbox"/>
	二本松 花子				
申込児童本人	ニホンマツ イチロウ	0000 △△△△ □□□□	年 月 日 歳 2 0 2 2 0 5 1 0 0 1		<input type="checkbox"/>
	二本松 一郎				
姉	ニホンマツ ハナ	0000 △△△△ □□□□	年 月 日 歳 2 0 1 8 0 4 0 4 0 5	※生計同一の兄弟姉妹が別居している場合は住所も記入 〇〇〇保育園	<input type="checkbox"/>
	二本松 花				
祖父	ニホンマツ キクオ	0000 △△△△ □□□□	年 月 日 歳 1 9 5 5 0 5 0 5 6 8	※生計同一の兄弟姉妹が別居している場合は住所も記入 農業	<input type="checkbox"/>
	二本松 菊男				
祖母	ニホンマツ キクコ	0000 △△△△ □□□□	年 月 日 歳 1 9 6 1 0 6 0 6 6 2	※生計同一の兄弟姉妹が別居している場合は住所も記入 無職	<input checked="" type="checkbox"/>
	二本松 菊子				
			年 月 日 歳	※生計同一の兄弟姉妹が別居している場合は住所も記入	<input type="checkbox"/>
			年 月 日 歳	※生計同一の兄弟姉妹が別居している場合は住所も記入	<input type="checkbox"/>
			年 月 日 歳	※生計同一の兄弟姉妹が別居している場合は住所も記入	<input type="checkbox"/>
			年 月 日 歳	※生計同一の兄弟姉妹が別居している場合は住所も記入	<input type="checkbox"/>

二本松市記載欄

本人確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他	個人番号確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票の写し
世帯分類	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 母子 <input type="checkbox"/> 父子 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 生活保護	帳票コード	
保育時間 利用希望区分	<input type="checkbox"/> 保育標準時間(11時間保育) <input type="checkbox"/> 短時間保育(8時間保育)	当初年齢	歳児
入所等状況	年 月 日承諾	入所等開始日	年 月 日から
受付者印	<input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 安達支所 <input type="checkbox"/> 岩代支所 <input type="checkbox"/> 東和支所		