様式第1号	(第3条関係)				(表面)	面接日		年		日
_L, -, -, -t-l> 100	人確認 処理年	月日等				入所日		年	月	日
市記載欄 父母						保育所名				
令和	17年度	教育·	保育給付	才認 :	定申請書—	兼保育	所等。	入所申	送 〔	企
(宛先) 筑紫					申請	年月日:		年	月	 目
次のとおり、	施設型給付費	・地域型保	育給付費に係	る教育 性別	・保育給付認定申 生年月日	■請及び保育		入所を申し の保育のね		す。
ふりがな	+						で保育	※幼稚園、詰	認可外入所	
子どもの氏名	占			男・	年 月	日□預け	ている 先(在園証明	小りまります。 事等の提 り	出が必要)
(個人番号)	()	女	歳 R7.4.	1時点 □その	他()
(申請者)					T –					
保護者名				所	筑紫野市					
\	(父)	_	_		86.1.1時点で住民票が	ある自治体名	R7.1.1	時点で住民	票がある	自治体名
連絡先	(母)	_	_		□市内 □他(□市内 □他()口市内)
①世帯の状況氏	2 父母及び同り名		帯の同居者を? 	含む。) を全て記入して 氏	てください。 名	 子ども			
	番号)	子ども との続柄	生年月日	3	(個人番		との続柄	生	E年月日	
()				()				
			•							
()				()				
			•						•	
()				()				
	記について記入				<u> </u>		- II - II -	- 10.11.33		
	の予定 		コ有 予定日		年 月	日 ※母子				
育児休	業の取得]有(予定も含む	<u>(</u> ,	年 月			入所希望	: □無	□有)
	者の同居 該当するものに	□無□□無□身体障割	コ有 氏名:	· 女工+	E 口烛加陈宋老		寸自治体			
	ック)				長 □精神障害者(時別児童扶養手当 <u>。</u>		: □障害 ^症		該当する 多しの提出	
ひとり親世帯	の場合のみ記入	□該当世帯	片 ※児童扶養	手当 <i>0</i>)証書(写)、児童技	夫養手当認定通	知書 (写)	、戸籍等の	の提出が	必要
生活保護世帯	の場合のみ記入	□該当世帯	持 担当者名	:		※生活保護	受給証明書	書の提出が	必要	
③保育の希望	型の有無、希望 [・]	する期間等								
四本《本中	□有 :保護者	の保育を必要	とする理由があり	保育所	等(注1)の利用を希望	・・・①から	裏面⑥まで	を記入		
保育の希望と	□無 :幼稚園	、認定こども	園(教育部分)の	利用を	希望(直接、施設に申	申込が必要) ・	· · ①、②	②、③、④及	び裏面⑥	を記入
希望する						希望で		時		から
和至りの利用期間					:2) 二規定する期間まで	利用即		時	分	まで

(注1)「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。 (注2)申請年月日より遡及して利用希望はできませんので、提出期限までに提出ください。また、年度ごとに申請が必要です。

④利用を希望する施設名(継続入所希望の場合は第1希望のみ記入ください。)

		, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	* 1
第1希望	見学済・未	第4希望	見学済・未
第2希望	- 見学 済・未	第5希望	見学済・未
第3希望	見学済・未		型施設については十分に検討のうえ、入所する意思のある施設 2入ください。入所を辞退すると減点扱いとなります。

【利用調整の結果、きょうだいが同時に同じ施設に入所することができない場合】

□全員同時に同施設に入所できるまで待機<u>する</u> □全員同時であれば異なる施設でも入所する □入所可能な子から入所する

・入所可能な子から入所する場合でも、就労や復職等が必要です。入所できなかった子については、認可外保育施設等の在籍が必要です。

(裏面)

⑤保育の利用を必要とする理由等 ※保護者の就労、疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入して下さい。

	続柄			必要とする理由			備考		
保育の利用を必要とす		□ 就労	□ 妊娠·出産	□ 疾病・障がい	□ 介護等	□ 災害復旧			
		□ 求職活動	□ 就学	□ 虐待・DV	□ 育児休業	□ その他			
る理由		□ 就労	□ 妊娠·出産	□ 疾病・障がい	□ 介護等	□ 災害復旧			
		□ 求職活動	□ 就学	□ 虐待・DV	□ 育児休業	□ その他			
○特記事項									
健康	健康状態								
留意	留意事項								
⑥申請にあたっての同意事項									
1) 筑紫野市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村税の情報(同一世帯者を含む。) 及び世帯情報を閲覧 すること。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・保育施設等に対して提示することに同意します。									
2) 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第9条に基づく事務手続を処理するために、地方税関係情報に ついて取得することに同意します。									
3)年度当初(4月)の利用に向けた認定事務が集中する時期の審査結果については、受付から30日を過ぎることを了承します。									
4) 教育・保育給付認定申請書兼保育所等入所申込書類の提出後に申請内容の変更があった場合は、書類の修正・追加が必要となることに同 意します。また、申請内容について事実と相違する又は変更があった場合、入所取消又は利用調整から外れることに同意します。									
							当の支給月において利 徴収することに同意し		
	同意者署名欄(父) (母)								

*市記載欄

教入お		年	月 日
育所伺	担当	係長	課長
・保育給付認定			

認定の可否	認定区分等					
□可・□否 (理由)	□1号 □2号 □3号					
(-1-1-1)	(□標 □短)					

入所施設	利用期間						
		年	月	日~	年	月	目