様式第1号（第3条関係）　　（表面）

市記載欄	本人確認 父 母	処理年月日等

面接日	年　　月　　日
入所日	年　　月　　日
保育所名	

令和９年度　教育・保育給付認定申請書　兼　保育所等入所申込書

（宛先）筑紫野市長　　申請年月日：　　年　　月　　日

次のとおり、裏面⑤確認事項に同意の上、教育・保育給付認定申請及び保育所等への入所を申し込みます。

		性別	生年月日	現在の保育の状況
ふりがな 子どもの氏名 （個人番号）	（　　）	男・女	年　月　日 歳　R9.4.1時点	□自宅で保育 □預けている　※幼稚園、認可外入所の場合在園証明書等の提出が必要 預け先（　　） □その他（　　）

申請者		続柄	生年月日	連絡先
ふりがな ①保護者名 （個人番号）	（　　）		年　月　日	－　－
ふりがな ②保護者名 （個人番号）	（　　）		年　月　日	－　－

住所			
〒　－ 筑紫野市	R8.1.1時点で住民票がある住所		
	父	□市内　□他（住所：	
	母	□市内　□他（住所：	
	R9.1.1時点で住民票がある住所		
	父	□市内　□他（住所：	
	母	□市内　□他（住所：	

希望する利用期間		希望する利用時間	
	年　月　日 から(注1) 有効期間は子ども・子育て支援法施行規則第８条に規定する期間まで		時　分 から 時　分 まで

(注1)申請年月日より遡及して利用希望はできません。必ず、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。

①上記(本人、保護者)以外の同居者　世帯分離をしている同居者も含めて記入ください。

氏名（個人番号）	子どもとの続柄	生年月日	氏名（個人番号）	子どもとの続柄	生年月日
（　　）		・　・	（　　）		・　・
（　　）		・　・	（　　）		・　・

②現在の状況　該当する項目を記入ください。

出産の予定	□無　□有　予定日　年　月　日　※母子手帳の写し又は出産予定届出書の提出が必要
育児休業の取得	□無　□有(予定も含む。)　年　月　日まで（育休短縮入所希望：□無 □有）
障がい者の同居	□無　□有　氏名：　手帳の交付自治体名（　　） ※下記の該当するものに☑をつけてください。また、上段に該当する場合は写しが必要です。 （写し必要）□身体障害者手帳　□療育手帳　□精神障害者保健福祉手帳　□障害年金 （写し不要）　特別児童扶養手当の認定：□無　□有
父又は母が同居していない場合のみ記入	□単身赴任中（【父・母】単身赴任先の住所：　　） □離婚調停中 ※事件係属証明書等の提出が必要 □ひとり親世帯（児童扶養手当の認定：□無　□有） ※認定有の場合は児童扶養手当認定通知書又は証書の写しが必要
生活保護世帯の場合のみ記入	□該当世帯　担当者名：　※生活保護受給証明書の提出が必要

③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。）

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	※利用希望施設については十分に検討の上、入所する意思のある施設のみ記入ください。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する　□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）

④保育の希望

保育の希望	□無　：幼稚園、認定こども園（教育部分）の利用を希望・・・直接、施設に申込が必要	
	□有　：保護者に保育を必要とする理由があり保育所等(注2)の利用を希望　・・・　下欄を記入	
	保護者	保育の利用を必要とする理由
	□父　□母 □(　　)	□就労　□就学　□疾病･障がい　□介護等　□求職活動　□妊娠･出産　□育児休業　□(　　)
	□父　□母 □(　　)	□就労　□就学　□疾病･障がい　□介護等　□求職活動　□妊娠･出産　□育児休業　□(　　)

(注2)「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。

⑤確認事項　各項目に同意の上チェック（☑）してください。

1)筑紫野市が利用者負担額の決定又は利用調整に必要な市町村民税の情報(同居者を含む。)及び世帯情報を閲覧し、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)申請後、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場合があることに同意します。	□
5)利用者負担額について、父母が連帯して納付義務を負い、納付期限内に納付することを誓約します。また、児童手当の支給月において利用者負担額に滞納があった場合、児童手当法第２２条に規定する特別徴収の方法により児童手当から利用者負担額を徴収することに同意します。	□
6)児童の保育利用に必要な範囲において、市が把握している児童の情報（乳幼児健診、発達相談、受給者証発行に関する内容）を閲覧することに同意します。また、保育施設、療育機関、医療機関等と情報の提供及び収集を行うことに同意します。	□

＊市記載欄

教育・保育給付認定	入所承諾	年　月　日	
	担当	係長	課長

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

入所施設	利用期間
	年　月　日～　年　月　日

課税状況　市町村民税所得割額			
続柄	年度	年度	(修正)　年度
父	円	円	円
母	円	円	円
	円	円	円
合計	円	円	円

ひとり親世帯等の軽減
□有　□無 □ひとり親　□障がい □生活保護　□他

多子世帯の軽減
□有（第　子）　□無

階層区分等	第　階層	月から	□標 □短　第　階層	月から	□標 □短　第　階層	月から	□標 □短　第　階層
保育料	円		円		円		円

3歳児以上の場合	副食費免除	修正（　月から）
	有　・　無	有　・　無

施設等利用給付認定	無　・　有　(　月　日 認定取消予定)