

令和 〇 年度 教育・保育給付認定申請書 兼 施設利用申込日を記入

中 城 村

令和 7 年 10 月 20 日

※個人番号

代表となる保護者を記入
兄弟児がいる場合、代表となる保護者の氏名
は全員同一となるようにしてください。

申 請 児 童	ふりがな	なかぐすく たろう	男・女	R 4 年 2 月 3 日	
	氏 名	中城 太郎		年齢 ※R8.4.1時点	4 歳
保 育 施 設 利 用 状 況	☐ 新規申込 ☐ 1号認定 ☐ 2号認定・3号認定【 在園中 】				
現 住 所	中城村字 当間585番地1				
令和7年1月1日住所	上記の現住所と異なる場合記入				
令和8年1月1日住所	令和7年1月1日住所と異なる場合記入				
連 絡 先	父携帯番号：090-××××-〇〇〇〇		母携帯番号：090-××××-〇〇〇〇		
	緊急連絡先 氏名：中城 ウメ 続柄：祖母 携帯番号：090-××××-〇〇〇〇				
勤 務 先	父勤務先名：中城村役場		保育を必要とする場合は『有』2・3号認定に○ 教育を必要とする場合は『無』1号認定に○		
	母勤務先名：中城村役場				
認 定 区 分	有 (2・3号)	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等※①において保育の利用を希望する場合（幼稚園等※②と併願の場合を含む。）			
	無 (1号)	幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等との併願の場合を除く） I. 希望する幼稚園等 (幼稚園) II. 預かり保育の利用 (希望する ・ 希望しない)			

※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、事業所内保育をいいます。

※②「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。

※「有」を選択した場合はA～Dに、「無」を選択した場合はAの「希望する期間・時間」及びB、Cに必要な事項を記入して下さい。

A.利用を希望する認可保育施設名、希望する期間・時間、

希望しないに☑があれば、他施設で
空きがあっても案内は致しません。

利用を希望する 保 育 施 設 名	希望認可	
	第1希望 認可保育施設名 (希望する保育施設名1)	
	第2希望 認可保育施設名 (希望する保育施設名2)	
	第3希望 認可保育施設名 (希望する保育施設名3)	
上記以外で空きがある場合、空いている保育施設の利用を		☒ 希望する ☐ 希望しない
利用を希望する 期 間 ・ 時 間	令和 8 年 4 月 1 日 ～	7 : 30 ～ 18 : 30
保育の利用を 必要とする理由	続柄	☒ 就労 ☐ 就学 ☐ 求職活動 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 妊娠出産（予定日：R ） ☐ 育児休業中（育休の延長が ☐ 可 ☐ 不可） ☐ その他（ ）
	父	
	続柄	☒ 就労 ☐ 就学 ☐ 求職活動 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 妊娠出産（予定日：R ） ☐ 育児休業中（育休の延長が ☐ 可 ☐ 不可） ☐ その他（ ）
	母	

B. 特別支援保育希望の有無

※特別支援保育とは、心身に障がいがあったり発育や発達が気になるお子さんに対して、通常配置されている保育士に加えて特別支援保育担当の保育士（加配保育士）の配置を申請する制度のことです。

☒ 特別支援保育希望する

☐ 特別支援保育希望しない

必ず、希望の有無を記載してください。

C. 世帯状況

※個人番号の記載があります。

	(ふりがな) 氏 名	続柄	生 年 月 日	性 別	居 住 状 況	勤務先・学校名等 別居の場合の住所・備考
世帯状況（申請児童本人以外）	なかぐすく たろう 中城 太郎	父	2000. 1. 1	男・女 ☒ 男 ☒ 女	同・別 ☒ 同 ☒ 別	中城村役場
	個人番号記入→					
	なかぐすく はなこ 中城 花子	母	2000. 1. 1	男・女 ☒ 男 ☒ 女	同・別 ☒ 同 ☒ 別	中城村役場
	個人番号記入→					
	申請する児童を除き、世帯状況を記入してください。					
				男・女 同・別		
	個人番号記入→					
				男・女 同・別		
	個人番号記入→					
	下記に該当する場合は、添付書類を必ず提出してください。 確認が出来ないと受付いたしません。					
個人番号記入→						

D. 兄弟姉妹の利用状況・世帯状況添付書類

兄弟姉妹の申請・利用状況	児童名：	世帯状況添付書類	I. 60歳以下の祖父母と同居（同世帯） ☐ なし ☐ あり【保育を必要とする事由を証明する書類】
	保育施設名：		II. 生活保護世帯 ☐ 被保護証明書
	新規申込 ・ 在園中 （ 歳児 R8. 4. 1時点）		III. ひとり親世帯 ☐ 戸籍謄本 ☐ 遺族年金受給者証 ☐ 母子父子医療費受給者証 ☐ 児童扶養手当受給者証
	入所申込時点での状況を記入してください。		IV. 障がい者（児）が在宅している世帯 （いずれかの写し） ☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 特別児童扶養手当の受給が確認できるもの ☐ 精神障害保険福祉手帳 ☐ 障害基礎年金受給者証
	児童名：		
保育施設名：			
新規申込 ・ 在園中 （ 歳児 R8. 4. 1時点）			