様式第1号（第3条関係）

教育・保育給付認定申請書

令和8年 11月 30日

申請先　熊取町長

記入例

保護者（世帯主等）	住所（転入予定の方は転入予定住所）	熊取町　野田1丁目1－1
	氏名	熊取　太郎
	電話	自宅　072 － 452 － 6293 携帯(父)　090 － ○○×× － ××○○ 携帯(母)　070 － ××○○ － ○○××

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る給付認定を申請します。

申請の対象となる児童	氏名（フリガナ） （フリガナ）クマトリ　タモツ 熊取　保	生年月日 令和 6年 5月 1日	性別 (男)・女	個人番号（マイナンバー） 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3
保育の希望の有無 （希望するものを○で囲んでください。）	(あり)　（入園時の子どもの年齢が0歳以上で、保育所・認定こども園等での保育を希望される方）【2号・3号認定※】　⇒①②③欄を記入してください。			
	なし　（入園時の子どもの年齢が3歳以上で、幼稚園・認定こども園での教育を希望される方）【1号認定※】　⇒①③欄を記入してください。			
	1号と2号の併願希望	あり・なし　（保育の希望「あり」を選択し、入園時の子どもの年齢が3歳以上で、幼稚園と保育所の両方を希望される場合等）		
利用を希望する期間	令和9年 4月 1日から（就学前・　年　月　日）まで			

①世帯の状況　**※対象児童を除く生計を一にする人全員について記入してください。単身赴任などで別居している保護者も含みます。**

氏名（フリガナ）	対象児童との続柄	生年月日	性別	職業（会社名）又は学校名等	個人番号（マイナンバー）	障がい者手帳等の有無
（フリガナ）クマトリ　タロウ 熊取　太郎	父	(昭)平令 62年 6月 1日	(男)・女	会社員 （株式会社○○）	2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4	有・(無)
（フリガナ）クマトリ　ハナコ 熊取　花子	母	(昭)平令 61年 4月 1日	男・(女)	パート （○×商店）	3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4 5	有・(無)
（フリガナ）クマトリ　イク 熊取　育	姉	昭(平)令 3年 6月 1日	男・(女)	中央保育所	児童の保護者以外のマイナンバー記入は不要です	有・(無)
（フリガナ）クマトリ　イチロウ 熊取　一郎	祖父	(昭)平令 33年 7月 1日	(男)・女			有・(無)
（フリガナ）クマトリ　ハナヨ 熊取　花代	祖母	(昭)平令 43年 8月 1日	男・(女)	会社員		(有)・無
世帯の状況	ひとり親世帯・(左記以外)	生活保護適用	(なし)・あり（　年　月　日保護開始）			

②保育の利用を必要とする理由　※「保育の希望の有無」欄で「あり」に○をつけた方のみ記入してください。

対象児童との続柄	保育の利用を必要とする理由
父	☑就労　□妊娠・出産　□疾病・障がい　□介護・看護　□災害復旧　□求職活動 □就学　□育児休業　□その他（　　）
母	☑就労　□妊娠・出産　□疾病・障がい　□介護・看護　□災害復旧　□求職活動 □就学　□育児休業　□その他（　　）
（具体的な理由を記入してください。）	両親とも就労しているため
保育必要時間	☑ 保育標準時間認定（7時－18時）（※A）　□ 保育短時間認定（8時30分－16時30分）

※A　保育施設によって異なる場合があります。

③税情報等の閲覧及び利用者負担額情報の提供に係る同意欄

町が施設型給付費・地域型保育給付費等の給付認定に必要な①の世帯員に係る対象児童の保育の[illegible]村民税の情報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[illegible]意します。

必ず記入してください



保護者氏名（自署）　熊取　太郎