様式第2号

記入例

入　園　予　約　用

教育・保育給付認定申請書兼利用調整申込書

２号･３号

年　　月　　日

（宛先）　　長

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育
給
に、次のとおり利用者負担額（保育料）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。

保護者欄及び児童の家族の状況欄の住所、氏名欄は、住民登録と相違ないように記入してください。（必ず郵便物が届くように部屋番号等まで正しく記入してください。）

保護者（申請者）		
住　所	〒562-0003 箕面市西小路４－６－１	
氏　名	箕面　みどり	児童との続柄 （　母　）
生年月日	昭和〇年〇月〇日	
日中連絡先	〇〇〇－〇〇〇〇－〇〇〇〇	（父・母・他）
	〇〇〇－〇〇〇〇－〇〇〇〇	（父・母・他）

※申請者の本人確認書類をお持ちのうえ提出してください。
※支給認定証の交付を希望するかたは、申し出てください。

	フリガナ 氏　名	生年月日	R3年4月1日現在の年齢	保護者との続柄	性別
申請対象児童	ミノオ　モミジ 箕面　もみじ	平成・令和　〇　年　〇　月　〇　日 マイナンバー（個人番号）　1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1	子	女
希望する認定区分	☐　2号認定子ども	（保育所や認定こ			
	☐　2号認定子ども（1号併願）	（内定施設があり、保			
	☑　3号認定子ども	（保育所や認定こども園の			へを希望する満3歳未満の子ども）
利用希望期間	開始　令和３年（2021年）４月１日から	終了　就学前まで・　年　月　日まで			

家庭保育ができないと思われる期間（最長で就学前の年度末まで）を記入してください。

①　世帯の状況

※対象児童以外の父母及び同じ住所に住んでいる人全員について記入してください。（単身赴任のかたがいる場合も記入してください。）
※保護者のかたについてはマイナンバー（個人番号）も記入してください。（父母どちらも）

	フリガナ 氏　名	児童との続柄	生年月日	職業・幼稚園名・学校名等	R3年4月1日現在の年齢	マイナンバー（個人番号）・備考
児童の家族の状況	（申請者　ﾌﾘｶﾞﾅ）　ﾐﾉｵ　ﾐﾄﾞﾘ 箕面　みどり	母	昭和〇年〇月〇日	会社員	〇〇	222222222222
	（ﾌﾘｶﾞﾅ）　ﾐﾉｵ　ﾕｽﾞﾙ 箕面　ゆずる	父	昭和〇年〇月〇日	会社員	〇〇	333333333333
	（ﾌﾘｶﾞﾅ）　ﾐﾉｵ　ｱｶﾈ 箕面　あかね	姉	平成〇年〇月〇日	小学〇年生	〇〇	444444444444
	（ﾌﾘｶﾞﾅ）		年　月　日			
			年　月　日			
該当の有無			有			始
R2年1月1日現在の住所	父	☐箕面市　☑箕面市以外（　〇〇　）市・町・村・海外（				
		箕面市　☑箕面市以外（　〇〇　）市・町・村・海外				

生計が別でも同居している場合は記入してください。

保育園・幼稚園名を記入してください。学生の場合は学年を記入してください。

マイナンバーで世帯の課税状況を確認し、保育料を決定します。入所までに課税状況がわからない場合は、最高額の保育料となります。

●以下の基準日をもとにチェックしてください。
令和２（2020）年１月１日

②

利用施設	第1希望　別紙のとおり	――
	第2希望　―	
	第3希望　―	

③内定・在籍施設があり、2号利用と1号利用を併願する場合

施設	状況	施設名	施設所在市町村	入園（予定）年月
	内定・在籍			

＊市記載欄（本人確認書類）　☐運転免許証　☐マイナンバーカード　☐健康保険証・通帳等

④保育の利用を必要とする理由

子どもから見た続柄	保育の利用を必要とする理由				
父	☑就労	□妊娠・出産	□疾病・障害	□介護等	□災害復旧
	□求職活動	□就学	□その他（		）
母	☑就労	□妊娠・出産	□疾病・障害	□介護等	□災害復旧
	□求職活動	□就学	□その他（		）
希望する利用時間	利用曜日（いずれかに〇）		利用時間（※）		
	（月）・（火）・（水）・（木）・（金）・ 土		午前 〇時 〇分 ～ 午後 〇時 〇分		

※勤務証明にて算定される保護者の就労・通勤に必要な時間と、希望する利用時間のどちらか短い方の必要時間に基づき、保育短時間か保育標準時間かを決定します。

⑤支援保育に関する記載欄

⑥児童の祖父母の状況

児童の父方の祖父母						
氏　名	父方 祖父	年齢等	歳 （死別・離別）	父方 祖母	年齢等	歳 （死別・離別）
住　所						
就労状況等	就労（常勤・非常勤・自営）　・　未就労			就労（常勤・非常勤・自営）　・　未就労		
	勤務先			勤務先		
	週　　日勤務（　　時～　　時）			週　　日勤務（　　時～　　時）		
	疾病（入院・常床・安静・通院週　　日）			疾病（入院・常床・安静・通院週　　日）		
その他						
氏　名	母方 祖父				年齢等	歳 （死別・離別）
住　所						
就労状況等	就労（常勤・非常勤・自営）　・　未就労			就労（常勤・非常勤・自営）　・　未就労		
	勤務先			勤務先		
	週　　日勤務（　　時～　　時）			週　　日勤務（　　時～　　時）		
	疾病（入院・常床・安静・通院週　　日）			疾病（入院・常床・安静・通院週　　日）		
その他						

児童の祖父母について、氏名、居住地、就労状況等を記入してください。

市処理欄

	世帯台帳	児童台帳	入所申込	課税認定	転所申込	その他追加変更①（　　）	その他追加変更②（　　）
入力者							
年月日	／　／	／　／	／　／	／　／	／　／	／　／	／　／
確認者							
年月日	／　／	／　／	／　／	／　／	／　／	／　／	／　／