

記入例

教育・保育給付認定申請書兼保育所等利用申込書

年 月 日

保護者の氏名・住所・電話番号・緊急連絡先の電話番号を記入してください。

保護者	氏 名		連 絡 先		
	(フリガナ)		電話番号		
			緊急連絡先	(父) (母)	
住 所	(現住所) 〒		(令和6年1月1日現在の住所)		
申請にかかる 小学校就学前 子 ども	氏 名		生 年 月 日	令和7年4月1日現在	障害者手帳
	(フリガナ)		年 月 日	歳	有・無
	個人番号				
保育の希望 の有無 (※)	有： 保護者の労働または疾病等の理由により、保育所等において保育を希望する場合（幼稚園等と併願の場合を含む。）				
	無： 等の利用を希望する場合（保育所等と併願の場合を除く。）				

(※) 「保育所等」には、幼稚園、保育園、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育および事業所内保育を

利用申込みをする児童の、氏名・個人番号・生年月日・令和7年4月1日時点の年齢等を記入してください。

① 小学校就学前子どもの世帯の状況（年齢は令和7年4月1日現在で記入してください。）

区分	氏 名	子から みた続柄	生年月日	年齢	職業（勤務先） または学校名等	障害者手帳
世 帯 員	(フリガナ)		年 月 日			有・無
	個人番号					
	(フリガナ)		年 月 日			有・無
	個人番号					
	(フリガナ)		年 月 日			有・無
	個人番号					
	(フリガナ)		年 月 日			有・無
	個人番号					
生活保護等の適用の有無	無 ・ 有 （ 年 月 日保護開始） 担当者（ ）					
ひとりの世帯の状況	死別・離婚・未婚・行方不明・その他（ ）いつから： 年 月 日					

利用申込みをする児童以外の、同居している全ての方を記入してください。

保育を必要とする理由にチェックを付けてください。

する場合は、記入の必要はありません。

保育の実施を 必要とする 理 由	続柄	必要とする理由	備考
	父	☐ 就労 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 児童虐待・配偶者暴力 ☐ 育児休業 ☐ その他（ ）	
	母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 児童虐待・配偶者暴力 ☐ 育児休業 ☐ その他（ ）	

教育・保育給付認定に必要な町民税の情報（同一世帯者を含む。）必ず署名をしてください。号等により閲覧すること。また、その情報に基づき決定した利用者負担額及び、副食費実費徴収対象額について、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。

保護者氏名

最終ページの注意をよく読んでから記入してください。

保育を必要とする理由について、父・母に○をつけ、次の必要書類を添付してください。

就労	父 ・ 母 ・ その他	就労証明書
妊娠・出産	母 ・ その他	母子手帳（表紙・出産予定日が確認できるページの写し） 出産（予定）日 年 月 日
疾病・障害	父 ・ 母 ・ その他	① 診断書または身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳等（写し） ② 病気等状況報告書 ※ ①・②両方必要となります。
介護・看護	父 ・ 母 ・ その他	① 診断書または身体障害者手帳、愛の手帳等（写し） ② 介護・看護状況報告書 ※ ①・②両方必要となります。
災害復旧	父 ・ 母 ・ その他	※ あらかじめ保育担当へ御相談ください。
就学	父 ・ 母 ・ その他	学校法人の学校、専門学校等の在学証明書・授業カリキュラムなど
育児休業	父 ・ 母 ・ その他	就労証明書（育児休業欄に必要事項を記入）
児童虐待・配偶者暴力	父 ・ 母 ・ その他	※ あらかじめ保育担当へ御相談ください。
その他	父 ・ 母 ・ その他	※ あらかじめ保育担当へ御相談ください。
希望する利用区分	☐ 保育標準時間利用（最長 1 1 時間保育） ☐ 保育短時間利用（最長 8 時間保育）	

詳細につきましては「利用等利用のご案内」をご確認ください。

保育を必要とする理由に○を付け、希望する利用区分にチェックを付けてください。

***施設記入欄**（施設（事業者）を経由して奥多摩町に提出する場合）

受付年月日	年 月 日
施設（事業者）名	（事業所番号： ）
利用契約（内定）の有無	有（ 契約・内定 （ 年 月 日 契約（内定） ） ） ・ 無
備 考	

***奥多摩町記入欄**

受付年月日	年 月 日	
認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 （否とする理由） 年 月 日 認定		☐ 1 号 ☐ 2 号 ☐ 3 号 （ ☐ 標 ☐ 短）
支給（入所）の可否	支給（実施）期間	
可・否 （否とする理由） 〔 ☐ 施設型 ☐ 地域型 ☐ 特例施設型 ☐ 特例地域型 〕	自 年 月 日 至 年 月 日	
入所施設（事業者）名		
〔 ☐ 認定こども園（ ☐ 連 ☐ 幼（ ☐ 幼 ☐ 保） ☐ 保（ ☐ 保 ☐ 幼） ☐ 地（ ☐ 幼 ☐ 保） ） 〔 ☐ 幼稚園 ☐ 保育所 ☐ 地域型（ ☐ 小 ☐ 家 ☐ 居 ☐ 事） 〕		
備 考		

③ お子様の状況を記入してください。 間、希望する施設（保育所等）名

小 学 校 就 学 前 子 ども の 状 況	定期通院	有 ・ 無	疾病名 病院名	保育所等への相談	有 ・ 無	
	食物アレルギー	有 ・ 無	内容（症状）	保育所等への相談	有 ・ 無	
	発達の状況	1 特に問題なし 2 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 言語障害 ・ 運動機能障害 知的障害 ・ その他（ ） 3 身体障害者手帳 ・ 愛の手帳 ・ 特別児童扶養手当受給 ・ 手帳なし ※ 診断書または身体障害者手帳、愛の手帳等（写し）を添付してください。			保育所等への相談	有 ・ 無
利用希望保育所等名				希望理由		
(第1希望)						
(第2希望)						
(第3希望)						
保育の利用を希望する期間		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで ・ 就学前まで				
兄・弟 姉・妹 の状況	保育所等の利用（予定）の兄弟姉妹の有無		有 ・ 無	有の場合認定者番号		
	利用中 ・ 申込中 （保育所等名）					
児童福祉法に基づき、保育所等を利用につき、必要書類を添付のうえ、上記のとおり申し込みます。なお、保育児童 の 希望する保育所名・希望理由・利用を希望する期間などを記入してください。 無について調査・確認すること、障害 がなく必要書類を提出期限までに提出 しない場合には解除（退園）となることを承諾します。また、保育料については、責任を持って支払います。 保護者氏名						

*記入等の注意点

この「教育・保育給付認定申請書兼保育所等利用申込書」は、保護者 必ず署名をしてください。 のうえ提出してください。

なお、家庭から2人以上の児童が同時に入所を申込みの場合は、それぞれのお子さんごとに「教育・保育給付認定申請書兼保育所等利用申込書」を提出してください。

- 1 認定者番号の欄は、既に教育・保育給付認定を受けている場合は、「申請にかかる小学校就学前子ども」に係る認定者番号を記入してください。
- 2 「申請にかかる小学校就学前子ども」の欄は、「子どもの名前」にフリガナを付すとともに、「年齢」は、令和6年4月1日現在の満年齢で記入してください。
- 3 「小学校就学前子どもの世帯の状況」の欄は、「申請にかかる小学校就学前子ども」以外の世帯員全員について記入するとともに、「年齢」は令和6年4月1日現在の満年齢で記入してください。「続柄」については「申請にかかる小学校就学前子ども」から見た続柄を記入してください。（例：父、母、兄等）
- 4 「生活保護の適用」の欄は該当するものを○で囲んでください。
- 5 「保育を必要とする理由」について、☑をしてその理由の必要書類を添付してください。
- 6 「利用希望保育所等名」は希望する順に保育所等の名前を記入し、その希望理由（例：家から近いため、兄弟姉妹が入所しているため等）を記入してください。

*奥多摩町記入欄

保 育 の 実 施 状 況	要 否	年 月 日	利用 ・ 保留	兄 弟 姉 妹 の 状 況	
	変 更	年 月 日	理由（ ）	兄弟姉妹 有 ・ 無	歳
	期 間	年 月 日	～ 年 月 日	同 一 ・ （ ）	
	解 除	年 月 日	解除理由（ ）		