

～ 申込書類の記載例 ～

1) 教育・保育給付認定等申請書兼認可保育施設利用申込書 (表)

第1号様式 (第3条関係) 申請日 令和 **5**年 **11**月 **1**日

教育・保育給付認定等申請書兼認可保育施設利用申込書 (法第19条第1項第2号・第3号用)

武蔵野市長 殿

次のとおり、教育・保育給付認定 (支給認定証の交付を含む) 申請及び認可保育施設利用申請書と併せて、武蔵野市が教育・保育給付認定に必要な市民税の情報 (同一世帯者を含む。) 及び世帯情報を提出し、これらの情報に基づき決定した利用者負担額等を特定教育・保育施設等に通知することに同意する。

①保護者名は、必ず二人分ご記入ください。(ひとり親世帯は一人分)

利用希望期間	令和 5 年 4 月 1日 から	住所	武蔵野 市・区 町・村 緑町2丁目2番 マンション名等 △△△住宅101号
保護者1 (申請者)	氏名 ムサシノ 太郎 武蔵野 太郎	続柄 父	生年月日 <input type="checkbox"/> 昭和 59 年 7 月 5 日 <input type="checkbox"/> 平成 電話番号 090-xxxx-xxxx
保護者2	氏名 ムサシノ ハナコ 武蔵野 花子	続柄 母	生年月日 <input type="checkbox"/> 昭和 3 年 12 月 8 日 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 電話番号 090-xxxx-xxxx

(保育の必要性の事由) 該当する事由の番号を太枠内にご記入ください (1つのみ)

保護者1	2	1 不存在 2 就労 3 妊娠・出産 4 疾病・障害	生活保護の受給 <input type="checkbox"/> 受給あり <input checked="" type="checkbox"/> 受給なし
保護者2	7	6 災害復旧 7 求職活動 8 就学 9 その他 ()	

②必要に応じて平日に連絡をすることがあります。

申請子ども1 (フリガナ) 氏名	ムサシノ ジロウ 武蔵野 次郎	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 3 年 10 月 3 日 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	市記載欄	宛名
申請子ども2 (フリガナ) 氏名	ムサシノ サチコ 武蔵野 幸子	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 5 年 6 月 28 日 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	市記載欄	宛名

③該当の保育の必要性の事由の番号を記入してください

⇒ 申請子ども1と申請子ども2の希望園が同じ場合 を付けてください。

順位	申請子ども1	申請子ども2
①	○○保育園	○○保育園
②	◇◇◇◇保育園	◇◇◇◇保育園
③	☆☆保育園	☆☆保育園
④	□□保育園	■■保育室 (小規模保育施設)
⑤	■■■保育園	◇◇◇◇ ()
⑥	●●保育園	△△

④利用を希望する施設は、6施設まで記入できます。送り迎えが可能な範囲で、できるだけ多くの施設を、入りたい順にご記入ください。

市記載欄

<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 転所	申請書	確認票	児童状況	要件書類		指数制限	税資料	受託証明
				保1	保2			
学年	受付	入力	確認	確認	追記事項			

【注意】

- 兄弟姉妹に障害児がいる場合には、身体障害者手帳、愛の手帳又は精神障害者保健福祉手帳の写しを提出してください。

2) 教育・保育給付認定等申請書兼認可保育施設利用申込書（裏）

(世帯の状況) ← 同居祖父母が居ない場合は、を付けてください。

フリガナ 氏名	申請子ども との続柄	生年月日	年齢
ムサシ/ タイチ	祖父	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	30年 5月 1日 68
武蔵野 太一			
ムサシ/ マチコ	祖母	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	35年 3月 5日 63
武蔵野 町子			
ムサシ/ イチロウ	兄	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	25年 9月 7日 10
武蔵野 一郎			
		<input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 立 <input type="checkbox"/> 令	

⑤祖父母が遠方に住んでいる場合、こちらにチェックを入れてください。

⑥申込子ども、保護者1及び保護者2以外の世帯の職業等の状況をご記入ください。

〇〇小学校

注 申請子ども1、2、保護者1及び2以外で、入所予定日において

(兄弟姉妹・双子同時申込) 兄弟姉妹・双子を同時に申込する方は必ず以下の項目にをしてください。

<input type="checkbox"/>	①全申請児童の内定状況（内定保留や、同園内定か）に関わらず原則通りの利用調整を希望します。（片方のみ内定や、別園での内定もあり得る。）
<input checked="" type="checkbox"/>	②申請児童全員が内定する場合のみ、内定を希望します。（1人でも保留の場合は、全申請児童を保留とする。全児童内定であれば別園でも内定させる。）
<input type="checkbox"/>	③下位希望園でも全申請児童同園を希望し、同園にならない場合は内定を希望しません。（全申請児童が別園で内定する場合でも、同園でないため全申請児童を保留とする。）

注 がない場合は、①を希望したとして利用調整を行います。

(保護者確認欄)

地域型保育事業（3歳未満児を対象とした認可保育施設）はアレルギー対応が必要、又は熱性けいれんを過去に発症したことのある申請子どもの受け入れができない場合があります。アレルギー、熱性けいれんのある申請子どもで地域型保育事業を希望する場合、施設に対応の可否を確認しましたか。	<input checked="" type="checkbox"/> はい
---	--

注 アレルギー対応が必要な申請子どもで、アレルギー対応不可の地域型保育事業を希望する場合は、希望園から外して利用調整を行います。

-----以下は、利用調整に影響はありません。-----

(入所できなかった場合) 認可保育施設に入所できなかった場合の予定にをしてください。

<input checked="" type="checkbox"/>	①育児休業を延長します。	<input type="checkbox"/>	②認可外保育施設に預けます。
<input type="checkbox"/>	③就労予定を取り消します。	<input type="checkbox"/>	④その他（ ）

注 申請書については正確にご記入ください。事実と異なる申請をした場合は、子ども・子育て支援法第24条第1項及び子ども・子育て支援法施行令第3条第2号の規定により認定の申請を取り消すことがあります。

【注意】

- 入所予定日において児童と64歳未満(入所年度の4月1日時点)の祖父母が同居し、その祖父母が就労・疾病・介護等を理由に保育の援助ができない場合、祖父母の直近の給与明細書の写し、医師の診断書、被介護者の介護保険証の写し等を提出してください。