

記入例（保育施設）

様式第1号

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書

※市記載欄

令和 年 月 日

保護者氏名 鳥 栖 北 斗

(代表者1名)

鳥栖市福祉事務所長 様

施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定を受けたいので、子ども・子育て支援法第20条第1項の規定により、次のとおり申請します。

申請に係る 小学校就学前児童	氏 名 (ふりがな) と す わ か ば 鳥栖 わかば	個人番号 (マイナンバー) 0000 0000 0000	生年月日 西暦 2023年9月2日	障害者手帳 の有無 □有 ☒ 無
保護者	(現住所) 鳥栖市宿町 1118 番地 (令和7年1月1日の住所) □鳥栖市内 ☒ 鳥栖市外 (東京都文京) 市 ☒ 区・町・村 (令和8年1月1日の住所) ☒ 鳥栖市内 □鳥栖市外 () 市・区・町・村 (連絡先) ※優先度の高い順番でご記入ください。 ① 090 - 1111 - 1111 (父・母) ☒ ② 080 - 2222 - 2222 (父・母) ☒			
保育の希望の有無(※)	☒ 有 : 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む。) ☐ 無 : 幼稚園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」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。
・「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」をチェック(☒)した場合は①から⑤までに、「無」をチェック(☒)した場合は①、②及び④に必要な事項を記入してください。

① 世帯の状況(父母のどちらかが別居(単身赴任含)の場合、別世帯で住所が同一の場合も必ず記入してください)
※枠が足りない場合は別紙に記入してください。

区分	氏名	個人番号 (マイナンバー)	児童との続柄	生年月日	勤務先名 又は 学校名等	障害者手帳又は 特別児童扶養手当受給の有無	備考
児童の同居者	鳥栖 北斗	0000 0000 0000	父	H3年3月3日	鳥栖〇〇社	□有 ☒ 無	同居
	鳥栖 弥生	0000 0000 0000	母	H4年4月4日	スーパー〇〇	□有 ☒ 無	同居
	鳥栖 旭	0000 0000 0000	兄	H27年5月5日	鳥栖北小学校	□有 ☒ 無	同居
	鳥栖 ふもと	0000 0000 0000	姉	R2年6月6日		☒ 有 □無	同居
	田代 きさと	0000 0000 0000	祖母	S39年7月7日	〇〇食堂	□有 ☒ 無	同居
生活保護の適用の有無			□有 (年 月 日付保護開始) ☒ 無				

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	令和8年8月1日から令和 年 月 日まで・就学前まで	
利用を希望する施設(事業者)名	施設(事業者)名・希望理由	事業所番号(市記載欄)
	第1希望 〇〇保育園 (希望理由) 自宅から近いため	
	第2希望 △△保育園 (希望理由) 母の通勤経路にあるため	
	第3希望 □□保育園 (希望理由) 父の通勤経路にあるため	
	第4希望 ◎◎保育園 (希望理由) 自宅から近いため	
	第5希望 (希望理由)	
第6希望 (希望理由)		

○ 第7希望以降の施設利用希望がある場合は、別紙にご記入ください。

※市記載欄

□標 □短 () □標 □短 () □不規則 () □弟妹 □多 □地・外

※保護者の労働又は疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

④税情報等の提供に当たっての署名欄

⑤入所審査補助事項 (□にチェックを入れてください)

※施設記載欄（施設（事業者）を經由して市町村に提出する場合）

受付年月日	令和 年 月 日
施設（事業者）名	(事業所番号：)
担当者氏名・連絡先	(担当者) (連絡先)
入所契約（内定）の有無	有 （契約・内定 （ 年 月 日契約（内定） ） ・ 無
備考	