

えんぴつ、フリクション不可。消えないペンでご記入ください。

# 記入例

様式第1号（第4条関係） 2号・3号用

## 子どものための教育・保育給付認定申請書 兼 認可保育所入所申込書

R6

新規 転園：理由（ ）  
現在入所中の保育施設（ ）

恵庭市長 様

- 子ども・子育て支援法の規定により、次のとおり子どものための教育・保育給付を受けることとなります。
  - 児童福祉法及び恵庭市保育に関する条例の規定により、認可保育所の入所を受けることとなります。
  - 保育料の決定及び収納事務に関し、保護者及び同一生計内の親族の課税資料（住民税基本台帳を、担当者が調査することに同意します。）を提出することにより、保育料の決定及び収納事務を受けることとなります。
- また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、利用施設に対して提示することに同意します。

署名をお願いします。押印は不要です。

令和 5年 12月 19日 保護者氏名 恵庭 一郎

令和6年  
4月1日時点の年齢

ふりがな	えにわ 太郎		□欄は該当するところに✓（チェック）してください。	
申請児童名・性別	恵庭 太郎	性	男	平成 2年 5月 7日 年齢 満 3 歳
利用希望期間	令和 6年 4月 1日から	<input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月		
申請児童のマイナンバー	0123 4567 8902		幼稚園等(1号認定)の併願 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )	
入所希望先 希望順位	1	すみれ保育園	ひまわり保育園	順位
		島松いちい保育園	えにわスマイル保育園	
		あいおい子ども園	かしわ幼稚園	
	2	認定こども園さくら	恵庭幼稚園	
		えほんの森	恵庭保育園	
		幼稚舎えるむ	まつスマイル保育園	
		恵み野幼稚園	島松幼稚園	
入所できない場合	<input checked="" type="checkbox"/> 今年度いっぱい待機する <input type="checkbox"/> 申込を取り下し			
兄弟の同時申込	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
保護者住所等	〒061-1498 恵庭市京町1番地コーポカインバ203号 携帯電話(母) 080-1234-5608 (父) 080-1234-1230 自宅電話 33-3131			
申込後に恵庭市転入	予定日： 年 月 日 [住所]恵庭市			
令和4年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 恵庭市 <input checked="" type="checkbox"/> 恵庭市外(続柄:父母 住所 旭川市〇条〇丁目〇番〇号)			
令和5年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 恵庭市 <input checked="" type="checkbox"/> 恵庭市外(続柄:父母 住所 同上)			
生活保護	<input checked="" type="checkbox"/> 適用無し <input type="checkbox"/> 適用有り( 年 月 日保護開始)			

幼稚園クラスの併願をしている方は「あり」に✓をいれてください

※必須 申請児童のマイナンバーを必ず記入

希望の園について順位を記入してください。(ただし、通園可能な園のみ記入してください。)希望園が1園の方は、「1」だけ記入して下さい。順位欄に記載のない園は、空きがあってもご案内いたしません。

※必須 家族のマイナンバーを必ず記入

同居の家族(単身赴任等により別居している父・母・兄弟姉妹も記載してください)

ふりがな氏名・性別	続柄	生年月日	勤務先・通学先等	マイナンバー	別居の場合
えにわ 一郎 (男)	父	55.6.8	〇△自動車株	9876 5432 1079	<input checked="" type="checkbox"/>
えにわ 花子 (女)	母	61.3.17	□〇保険	3456 7890 1233	<input type="checkbox"/>
えにわ めぐみ (女)				2109 8765 4321	<input type="checkbox"/>
				1122 3344 5566	<input type="checkbox"/>
				7788 9900 1122	<input type="checkbox"/>

- ① 「同居の家族」の欄に申請児童は記入不要です
- ② 続柄は申請児童からみた関係を記入してください
- ③ 住民票等で別世帯としている場合、二世帯住宅であっても、同じ住居で共に暮らしている祖父母等および別居の兄弟も記入してください

保護者・兄弟などが児童と別居中の場合は✓をいれ、裏面に別居の方の住所を記入してください

父と母の片道の通勤時間を記入ください

※保護者 通勤時間 父：片道 時間 分 車・( ) 母：片道 時間 分 車・( )

裏面も記入してください

裏面もあります

保育の利用を必要とする理由	父	母	世帯の状況
1 就労(月48時間以上)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 以下のいずれにも該当しない
2 妊娠・出産	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 母子世帯又は父子世帯( <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚)
3 疾病・障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	該当期 年 月 日より
4 同居の親族の看護・介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当の支給対象児
5 災害復旧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭等医療助成の対象児
6 求職活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯
7 就学(職業訓練学校等を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の交付(続柄: 、 級)
8 虐待・DV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 療育手帳の交付(続柄: <b>本人</b> )
9			療育手帳の交付(続柄: )
10			給対象児(続柄: )
11			等の受給者(続柄: )
※			給対象者(続柄: )
			付の対象者(続柄: )
12			定しますが、

**該当する項目にチェック✓をつけてください**

父、母の「保育の利用を必要とする理由」、  
「世帯の状況」(該当がある場合)  
母子・父子世帯(児童扶養手当など)、  
障がい世帯(療育手帳など)、  
該当する受給者証の写しも提出してください。

備考	別居の父の住所：東京都千代田区〇条〇丁目〇-〇
----	-------------------------

備考欄に別居の家族の住所を記入してください

■記入はここまで■

施設記入欄(子ども・子育て支援法施行規則第2条により施設を経由する場合)

施設受付	
施設	
備	
施設お	
受け	
渡し	
備考	
恵庭市	
可・否	

**ここから下は、記入しないでください**

入所の可否	否の理由	入所期間
可・否		年 月 日 ~ 年 月 日

入所施設(事業者)名

保育所：すみれ 島松いちい

認定こども園：えるむ(教・保) えほんの森(教・保) 恵み野(教・保) ひまわり(教・保) かしわ(教・保)

えにわスマイル(教・保) さくら(教・保) あいおい(教・保) 恵庭幼稚園(教・保)

文教大学附属(教・保) 島松幼稚園(3~5歳児のみ)(教・保) クラーク幼稚園(3~5歳児のみ)(教・保)

第二かしわ(1~5歳児のみ)(教・保) 恵み野第二(1~5歳児のみ)(教・保)

地域型保育：恵庭保(1・2歳児のみ) しままつスマイル(0~2歳児のみ) 島松もみじ(0~2歳児のみ) びっころ(0~2歳児のみ)

備考