

(2・3号認定用)

新規

受付印

教育・保育給付認定申請書兼

保育所（園）・認定こども園・地域型保育入所申込書

No.

納・口

筑後市長 様（施設長 様）

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定を申請し、入所を申し込みます。
また、市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づき決定した利用者負担額について、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。

なお、認定申請にあたって、4月入所の場合は認定事務及び利用調整事務が集中するため、審査に時間を要することから、結果は利用調整の結果とともに2月以降になることに同意します。

令和 年 月 日

保護者氏名（署名）

保護者氏名（署名）

利用を希望する 認定区分	☐ 2号（保育・3歳以上児） ☐ 標準時間 ☐ 短時間	☐ 3号（保育・3歳未満児） ☐ 標準時間 ☐ 短時間	1号認定 併願の有無	☐ 無 ☐ 有 2号優先
-----------------	---	---	---------------	---

児 童	フリガナ		性別	現在の保育状況	
	氏名		☐ 男 ☐ 女	☐ 家庭内保育 ☐ 産休・育休取得中 ☐ 保育施設等（ ） ☐ その他（ ）	
	生年月日	R 年 月 日 （令和8年4月1日現在： 歳）	障がいの有無	☐ 無 ☐ 有（身体 級・療育 A B・精神 級） ※特別児童扶養手当： ☐ 無 ☐ 有	
住 所		筑後市大字			
別居の父母		※児童と別居している保護者がいる場合はその住所を記入してください			
令和7年1月1日現在の住所	父： ☐ 筑後市内 ☐ 市外（ 市・町・村） 母： ☐ 筑後市内 ☐ 市外（ 市・町・村）	令和8年1月1日現在の住所	父： ☐ 筑後市内 ☐ 市外（ 市・町・村） 母： ☐ 筑後市内 ☐ 市外（ 市・町・村）		

① 利用を希望する施設（事業者）名、利用を希望する期間

利用を希望 する施設名	施設（事業者）名	見学	保育を必要とする理由			
	第1希望	有・無	父	母	1. ☐ 就労 2. ☐ 病気・障がい 3. ☐ 介護・看護 4. ☐ 求職活動 5. ☐ 就学 6. ☐ 育児休業 ☐ その他（ ）	
	第2希望	有・無			1. ☐ 就労 2. ☐ 病気・障がい 3. ☐ 介護・看護 4. ☐ 求職活動 5. ☐ 就学 6. ☐ 育児休業 7. ☐ 妊娠・出産 ☐ その他（ ）	
	第3希望	有・無				
利用を希望 する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	※市記入欄		※市記入欄		

② 世帯の状況（世帯分離等を含め、同居している人全員を記入してください。）

※別居している父母や、別居している生計が同一の子ども（例：離れて暮らす高校生や大学生など）がいる場合、該当するすべての人を記入してください。保育料算定に関わる場合があります。

区分	氏 名	児童との 続柄	生 年 月 日	携帯電話番号	勤務先又は 学校名等	備考
入 所 児 童 の 家 庭 の 状 況	①		・ ・	- -		☐ 別居
	②		・ ・	- -		☐ 別居
	③		・ ・	- -		☐ 別居
	④		・ ・	- -		☐ 別居
	⑤		・ ・	- -		☐ 別居
	⑥		・ ・	- -		☐ 別居
生活保護適用の有無		☐ 適用無し ☐ 適用有り（ 年 月 日保護開始）				
同居する障がい者の有無		☐ 無 ☐ 有（氏名： 手帳番号： 等級： ）				

③個人番号（マイナンバー）記入欄

個人番号 12桁を記入 してください。	児童本人				-					-																			
	①				-					-					④					-					-				
	②				-					-					⑤					-					-				
	③				-					-					⑥					-					-				

＜市町村記入欄＞

※市記載欄

入所の可否			入所期間							
☐ 可（ 年 月 日） ☐ 否（理由 ）			自 年 月 日 至 年 月 日 ⇒ 年 月 日 ⇒ 年 月 日							
入所施設（事業者）名			入所施設（事業者）類型							
			☐ 保育所 ☐ 地域型保育（ ☐ 小 ☐ 事 ☐ 家 ☐ 居） ☐ 認定こども園（ ☐ 連 ☐ 幼 ☐ 保 ☐ 地） ☐ その他							
7年度市民税額	父：	円	母：	円	:	円	合計	円		
8年度市民税額	父：	円	母：	円	:	円	合計	円		
期 間	認定区分等		階層	算定児童	保 育 料		副食費免除	特記事項		
月～	☐ 2号（ ☐ 標準 ☐ 短時間） ☐ 3号（ ☐ 標準 ☐ 短時間）		階層	第1子・第2子・ 第3子以降	無償化		☐ 対象 ☐ 対象外	ひとり親・ 障害・生保		
					円					
月～	☐ 2号（ ☐ 標準 ☐ 短時間） ☐ 3号（ ☐ 標準 ☐ 短時間）		階層	第1子・第2子・ 第3子以降	無償化		☐ 対象 ☐ 対象外	ひとり親・ 障害・生保		
					円					
月～	☐ 2号（ ☐ 標準 ☐ 短時間） ☐ 3号（ ☐ 標準 ☐ 短時間）		階層	第1子・第2子・ 第3子以降	無償化		☐ 対象 ☐ 対象外	ひとり親・ 障害・生保		
					円					
月～	☐ 2号（ ☐ 標準 ☐ 短時間） ☐ 3号（ ☐ 標準 ☐ 短時間）		階層	第1子・第2子・ 第3子以降	無償化		☐ 対象 ☐ 対象外	ひとり親・ 障害・生保		
					円					
月～	☐ 2号（ ☐ 標準 ☐ 短時間） ☐ 3号（ ☐ 標準 ☐ 短時間）		階層	第1子・第2子・ 第3子以降	無償化		☐ 対象 ☐ 対象外	ひとり親・ 障害・生保		
					円					
備考										
処 理	① /	② /	③ /	求職活動対象月		① 月	② 月	③ 月		

※施設記載欄（施設（事業者）を經由して市に提出する場合など）

受付年月日	年 月 日
施設（事業者）名	
備考（市への連絡事項等）	