

## 教育・保育給付認定申請書

(兼 施設利用申込書)

年 月 日

申請書は機械で読み取りますので、記入例を参考に丁寧に  
はっきりと記入してください。

申請者の番号確認と本人確認については、裏面を参照してください。

申請者(保護者)

住所	〒 920 - 8577 金沢市 広坂1丁目1番1号 コーポ市役所2299号
氏名	金沢 太郎

(宛先) 金沢市長

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ます。

申請に係る子ども	(ふりがな) 氏名	生年月日	年齢性別	障害者又は療育手帳の有無	個人番号
	かなざわ はなこ	2025.4.1現在	1 男	(有)・無	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 1
	金沢 花子	20230409	1 女	(手帳種別: 療育)	
2024年1月1日現在の住所	金沢市内 ・ (金沢市外) (市外の住所: 富山市新桜町〇番××号)				
保育の希望の有無 (いずれかに○)	(有) : 保育所又は認定こども園(保育部分)等での保育を希望 (幼稚園等と併願の場合を含む) (2号・3号認定) 次項①、②、③、④に必要事項を記入してください。 <保育必要量> 保育を必要とする事由及び条件によって、保育時間が認定されますが、 特に希望がある場合は、下記にチェックしてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間認定を受けられる場合であっても、保育短時間認定を希望				
	無 : 認定こども園(教育部分)等での教育を希望(保育所等との併願の場合を除く) (1号認定) 次項①、②及び④に必要事項を記入してください。				

## ① 世帯の状況(別居の保護者及び兄弟姉妹を含む。)

区分	(ふりがな) 氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先、学校・学年等			個人番号	
	2025.4.1現在								
子どもの世帯員 (申請子ども除く)	かなざわ たろう	父	西暦年 月 日	31	(有)金沢		2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 1 1		
	金沢 太郎		19930906						
	かなざわ よしこ	母	西暦年 月 日	29	祖父の看護		3 4 5 6 7 8 9 0 1 1 1 2		
	金沢 良子		19950802						
かなざわ じろう	兄	西暦年 月 日	5			4 5 6 7 8 9 0 1 1 1 2 3			
金沢 次郎		20190701							
			西暦年 月 日						
			西暦年 月 日						
同居の祖父母	氏名	続柄	生年月日	年齢	就労	疾病	障害	就労先等	個人番号
	金沢 一郎	祖父	西暦年 月 日	63	(有) (有) (有)	脳梗塞で入院中			5 6 7 8 9 0 1 1 1 1 2 3 4
	金沢 一子	祖母	西暦年 月 日	60	(有) (有) (有)	カナザワ(株)			6 7 8 9 0 1 1 1 1 2 3 4 5
☎	(自宅) 076 - XXX - XXXX				(父)	076 - □□□ - □□□□			
	(携帯) 090 - ΔΔΔΔ - ΔΔΔΔ	(父・母)			勤務先	(母)	-	-	
《生活保護の適用の有無》			(無)・有	(	年 月 日開始)				

② 利用を希望する期間、施設等

利用を希望する期間	2025年 4月 1日から 2030年 3月31日まで	
利用を希望する施設名等	施設名	
	第1希望	〇〇保育園
	第2希望 (2・3号認定のみ記載可)	△△こども園
	いずれかに○→ <input checked="" type="radio"/> 新規・転園 (転園前の施設名: )	
	希望施設を申請に係る子どものきょうだいを利用中の場合 (きょうだいの氏名: )	
	希望施設を申請に係る子どものきょうだいと同時に申請した場合 (きょうだいの氏名: 金沢 次郎 )	
	【同時申込の場合】・きょうだいそれぞれが別々の施設でも利用を希望しますか? <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	・きょうだい一人だけでも利用を希望しますか? <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	
育児休業明け再入所 (いずれかに○)	申請に係る子どもは、育児休業のために保育所等を退所したことがありますか? <input checked="" type="radio"/> 無・有 → 年 月に ( ) 保育所 (園) を退所	

育児休業から復帰予定の場合は、復帰日の2週間前から利用できます。  
(例)4月15日就労復帰 → 4月1日入園  
ただし、年度をまたいで3月からの利用はできません。

③ 保育を必要とする事由等

注：保護者の就労又は疾病等の事由で、保育所等において保育を希望する場合に記入してください。

	続柄	必要とする事由	具体的な状況 (疾病・障害・介護等)
保育を必要とする事由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休中で保育利用中 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input checked="" type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休中で保育利用中 <input type="checkbox"/> その他 ( )	祖父の看護 金沢石川病院に入院中 (週4回 付き添い)
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 障害児 (者) のいる世帯 (氏名: 金沢 花子 )		
希望する利用時間	平日 (月～金曜日)	8時 30分から 16時 30分まで	土曜日
			時 分から 時 分まで

④ 個人情報の提供等に当たっての署名欄

金沢市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な税関係情報の記録及び住民記録を閲覧し、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。(18歳以上の方は、必ず各自が署名又は記名押印してください)

氏名	金沢 太郎	氏名	金沢 良子
氏名	金沢 一郎	氏名	金沢 一子
氏名		氏名	

支給認定証の交付を申請する

注：教育・保育給付認定結果は全員に通知しますが、別途支給認定証の交付が必要な場合はチェックしてください。

申請者の番号確認と本人確認について

※申請者以外の世帯員の番号確認及び本人確認は行いません

●申請者本人が提出する場合

申請者の下記書類を提示してください。

【番号確認に必要な書類】
次のうち、いずれか1つを提示してください。
<input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票の写し (個人番号の記載されたもの) <input type="checkbox"/> 個人番号カード 等
※「個人番号カード」は、「番号確認」及び「本人確認」の両方を行うことができることから、右記の「本人確認に必要な書類」の提示の必要はありません。

【本人確認に必要な書類】
次のうち、いずれか1つを提示してください。
<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 等
上記の提示が困難な場合、次のうち、いずれか2つを提示してください。
<input type="checkbox"/> 公的医療保険の被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書 等

●申請者以外 (配偶者含む) が提出する場合

申請者の上記書類のコピーを添付してください。