

記入例

支給認定申請書 兼 保育園・認定こども園・幼稚園 入園申込書

鏡野町長 様

令和9年4月1日
時点の年齢を記

令和 8 年 10 月 16 日

保護者氏名 鏡野 一郎

※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

次のとおり、支給認定を申請し、施設の利用を申込みます。

新規 継続

申請児童	氏名 (ふりがな)	生年月日(西暦)	年齢 (※4.1現在)	性別	障害者手帳	支給認定証番号 (※支給認定済みの場合のみ)
	かがみの もみじ 鏡野 紅葉	2023 年 4 月 5 日生	3 歳	男(女)	有(無)	第〇〇〇〇〇〇号 (不明の場合記載不要)
保護者	住所	連絡先電話番号				
	〒 708-0324 鏡野町 竹田660 〇〇ハイツ203号	自宅 0868 - 54 - **** 携帯(父) 090 - 1234 - **** 携帯(母) 080 - 9876 - ****				
	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) ※保育所等とは、保育園、認定こども園(保育園部)等をいいます。 無: 幼稚園、認定こども園(幼稚園部)の利用を希望する場合					

・保育の希望の有無の「無」を囲んだ場合は③の記入は不要です。

① 世帯の状況(住民票の世帯にかかわらず、生計同一にする方を記入してください。)

児童の世帯員 (申請児童を除く)	区分	氏名	申請児童との続柄	生年月日	性別	勤務先(学校・園名)等	備考
		かがみの 一郎 鏡野 一郎	父	S (H) 2年 4月 10日生	男(女)	(株)〇〇 商事	同居 別居
		かがみの あい 鏡野 あい	母	S (H) 3年 8月 30日生	男(女)	〇〇 病院	同居 別居
		かがみの まさと 鏡野 正人	兄	S (H) (R) 3年 9月 30日生	男(女)	〇〇 保育園 第〇〇〇〇〇〇号	同居 別居
				S H R 年 月 日生	男・女		同居 別居
				S H R 年 月 日生	男・女		同居 別居
				S H R 年 月 日生	男・女		同居 別居
				S H R 年 月 日生	男・女		同居 別居
ひとり親世帯等の適用の有無		(無) 有 (□ ひとり親世帯等 □ 在宅障害児(者)のいる世帯)					
生活保護の状況		(適用なし) ・ 適用あり (年 月 日保護開始)					
希望する利用時間		利用曜日		利用時間			
		月 曜日から 金 曜日まで		8時30分 から 17時30分 まで			

② 利用を希望する期間、希望する施設名

利用希望期間	令和 9 年 4 月 1 日 から 令和 10 年 3 月 31 日まで	標準時間	短時間
利用希望施設名	施設名・希望理由		
	第1希望 〇〇こども園 保育園部 理由番号 ①	第2希望 ▲▲保育園 理由番号 ②	第3希望 ◆◆保育園 理由番号 ②
	第4希望 ●●保育園 理由番号 ③	第5希望 ★★保育園 理由番号 ③	備考欄
希望理由	① 自宅から近い ② 保護者の通勤途上 ③ その他		

①自宅から近い
②保護者の通勤途上
③その他 から該当を記入

(裏面もご記入ください)

保育料の口座振替は、申込保護者の名義口座で行います。申込保護者が前年度と異なる場合は、改めて

申請児童が障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳等)を持っている場合は

申請児童が支給認定を受けている場合は、支給認定証の番号を記入してください

申請児童以外の生計を同一にする家族全員を記入してください。

きょうだいが支給認定を受けている場合は、支給認定証の番号を記入してください

期間の開始日は、利用を希望する月の1日です。

期間の終了日は、利用を希望する月の末日で、年度中利用を希望する場合は、令和10年3月31日です。

③ 保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を必要とする理由	続柄	具体的な状況にチェックし、その他の場合は内容を記入		備考
	父	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 同居親族等の介護等 ☐ 災害復旧		
		☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他 ()		
	母	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☒ 同居親族等の介護等 ☐ 災害復旧		
☐ 求職活動 ☐ 就学 ☒ その他 ()				
	就労時間	1日	時間 (8:30~17:30)	
	通勤時間	往復 40 分		
	就労時間	1日	時間 (交代制勤務で連続10時間勤務 週5日勤務)	
	通勤時間	往復 40 分		

表面「保育希望の有無」で「有」に○をつけた方は、該当する項目にチェックをして

④ 申請児童の情報

現在の保育状況	① 自宅 ② 母・父・祖父母 () 2・園名 (○○こども園)
健康状況	1・健康 2・障がいあり ③ 食物アレルギー ④ その他 (アトピー)

⑤ 児童の祖父母の情報

	同居・別居の別	氏名	年齢	住所	職業	
父方	祖父	同居・別居	鏡野 ○○	61	鏡野町○○111番地	会社員
	祖母	同居・別居	鏡野 ○○	58	鏡野町○○111番地	パート
母方	祖父	同居・別居	岡山 ○○	63	津山市○○888番地	自営業
	祖母	同居・別居	岡山 ○○	60	津山市○○888番地	パート

⑥ 同意事項

・ 鏡野町が、支給認定及び利用者負担額算定に必要な世帯員の情報や税務関係資料を閲覧すること。
また、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・保育施設に対して提示すること。

・ 認定に係る税情報及び住民情報について、該当情報を所持する市区町村に番号連携照会すること。

・ 利用者負担額・給食費の未納が続く場合には、「児童手当に係る学校給食費等の徴収等に関する申出書」に基づいて、私に支払われる児童手当(申請児童以外の支給分を含む)の全部または一部を支払に充てること及び、その未納額が完納されるまでは退園後においても児童手当を充当すること。

・ 申請児童の利用者負担額は、父母の双方に支払義務があること。婚姻を解消した後においても同様であること。

上記を確認し、同意します。

令和8年10月16日 保護者(父)氏名 鏡野 一郎
保護者(母)氏名 鏡野 あい

同意事項の内容を確認してください。

※町記載欄

受付印	認定区分等	☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 / ☐ 標 ☐ 短
	利用承諾	年 月 日
	利用決定施設	
	利用決定期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	備考	

記入の仕方が分からない場合は、子育て支援課(0868-54-2991)におたずねください。