様式第1号

令和9年度用

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（現況届） 兼 入園申込書

新規 ・ 継続

令和　　年　　月　　日

松野町長 様
（施設長 様）

保護者氏名

保育所等の入所について、次のとおり申請します。

申請児童	氏　　名	生年月日 ※年齢はR9.4.1現在	性 別	認定者番号 ※既に認定済みの場合	
	（ふりがな） （個人番号　　）	令和　年　月　日 （　　歳）	男・女	障害者手帳等の有無	有 ・ 無
保 護 者	（住 所） 松野町大字		電話番号（自宅）		
			父 携帯		
	R8年1月1日の住所　松野町内 ・ その他（　　）		母 携帯		
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、保育園、認定こども園（保育部分）、地域型保育（小規模保育等）において保育の利用を希望する場合 ⇒ ①～⑤に記入				
	無 ： 幼稚園、認定こども園（教育部分）、特別利用保育の利用を希望する場合 ⇒ ①、②、⑤に記入				

① 世帯の状況

	氏　　名	児童との続柄	生年月日	性 別	勤務先（職業）又は学校名等	備　考
児童の世帯員	（個人番号　　）		S H R　．　．	男・女		
	（個人番号　　）		S H R　．　．	男・女		
	（個人番号　　）		S H R　．　．	男・女		
	（個人番号　　）		S H R　．　．	男・女		
	（個人番号　　）		S H R　．　．	男・女		
	（個人番号　　）		S H R　．　．	男・女		
	（個人番号　　）		S H R　．　．	男・女		
家庭の状況 （利用者負担額の算定に影響するため、該当する場合は必ず記入して下さい）	ひとり親家庭 ・ 在宅障がい児（者）家庭（対象者　　） 生活保護家庭（　　年　　月　　日開始）					

② 利用の希望内容

利用を希望する期間	令和　　年　　月　　日 から 令和　　年　　月　　日 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
	第1希望	（希望理由）
	第2希望	（希望理由）
	第3希望	（希望理由）

③ 保育の利用を必要とする理由等　　令和9年度用

	続柄	必要とする理由	備　考
保育の利用を必要とする理由（証明書等を必ず添付）	父	□ 就労 □ 疾病・障がい □ 介護、看護等 □ 災害復旧 □ 求職活動 □ 就学 □ 虐待・DV □ 育児休業 □ その他（　　）	就労時間（月　　H）
	母	□ 就労 □ 妊娠・出産 □ 疾病・障がい □ 介護、看護等 □ 災害復旧 □ 求職活動 □ 就学 □ 虐待・DV □ 育児休業 □ その他（　　）	就労時間（月　　H）
利用時間帯	月曜日　～　金曜日	時　分 から　時　分 まで	
	土曜日	時　分 から　時　分 まで	
希望する保育必要量	□ 保育短時間 （8:00～16:00） 1ケ月の就労・介護・就学が48時間以上120時間未満・求職活動・育児休業		
	□ 保育標準時間（7:30～18:30） 1ケ月の就労・介護・就学が120時間以上・妊娠・出産・疾病・障がい・災害復旧・虐待・DV		

④ 祖父母の情報

		氏　名	年齢	障がい	就　労	住　所	備　考
父方	祖父	(ふりがな)		有 ・ 無	有 ・ 無		
	祖母	(ふりがな)		有 ・ 無	有 ・ 無		
母方	祖父	(ふりがな)		有 ・ 無	有 ・ 無		
	祖母	(ふりがな)		有 ・ 無	有 ・ 無		

⑤ 税情報等の提供に当たっての署名欄

認定に必要な税情報及び世帯情報を閲覧すること、また、利用者負担額を特定教育・保育施設等へ提示することに同意します。

保護者氏名

＊松野町記載欄

受付年月日	令和　　年　　月　　日

認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否　（否とする理由） 令和　　年　　月　　日認定		□1号 □2号 □3号 （ □標　□短 ）
支給（入所）の可否		**支給（利用）期間**
可・否　（否とする理由） 〔 □施設型 □地域型 □特例施設型 □特例地域型 〕		自 令和　　年　　月　　日 至 令和　　年　　月　　日
入所施設（事業者）名	**施設の類型**	
	□認定こども園 （ □連　□幼（□幼　□保）　□保（□保　□幼）　□地（□幼　□保） □幼稚園　□保育園　□地域型 （ □小　□家　□居　□事 ）	

＊施設記載欄（幼稚園等を経由して松野町に提出する場合）

受付年月日	令和　　年　　月　　日

施設（事業者）名			
担当者名		担当者連絡先	
備　考			