受付印

令和8年度 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
(入所申込書 兼 保育児童台帳)

大木町長 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ます。 大木町が施設型給付費・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保育料について、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。 また、4月入所の場合は認定事務が集中するため、審査結果(認定証交付)が令和8年2月上旬以降となることに承諾します。 令和 年 月 日 保護者氏名							新規	継続	変更	再交付
希望する認定区分	☐ 1号(教育・3歳以上児) 併願の場合 ☐ 1号優先 ☐ 2号優先		☐ 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					
ふりがな	生年月日	性別	保護者との続柄	手帳の有無	障害 級・療育A・B					
児童氏名	年 月 日 (R8.4.1時点 歳)	男・女		特別児童扶養手当	未受給・受給					
現住所				障がいや病状						
現住所が町外の場合 転入後の住所				食物アレルギー	無・有()					
支給認定番号(認定済の場合)				電話番号						
現在の保育の状況	☐ 父 ☐ 母 ☐ その他()									
	☐ ()幼稚園 ☐ ()保育園 ☐ 認定こども園() ☐ 小規模保育 ☐ 事業所内保育 ☐ 届出保育施設 ☐ 企業主導型保育施設 ☐ 家庭等									

① 入所を希望する施設名、及び期間等(新規で保育認定を希望の方は必ず第3希望まで記入してください。)

入所希望施設名	施設名	
	第1希望	第3希望
	第2希望	☐ 現在通園中の園を引続き希望()園
兄弟姉妹の入園	☐ 無 ☐ 有()園	
希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
希望する時間	時 分 (登園) から 時 分 (お迎え) まで	

② 世帯の状況(申請児童以外全ての同一世帯員を記入ください。)

氏名	児童との続柄	生年月日	性別	年齢 R8.4.1時点	勤務先・就学先等 児童は学校名等	備考
	父	・	男	歳		☐ 同居 ☐ 別居
	母	・	女	歳		☐ 同居 ☐ 別居
		・		歳		
		・		歳		
		・		歳		
		・		歳		
		・		歳		
生活保護の受給	☐ 無 ☐ 有	ひとり親家庭の該当		☐ 非該当 ☐ 該当		
同居する障がい者等の有無	☐ 無 ☐ 有(氏名:	手帳の種類:		()		

③ 保育の利用を必要とする理由等(1号認定を希望される方は記入不要です。)

父	☐ 就労 ☐ 求職 ☐ 就学 ☐ 病気 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 育児休業 ☐ その他()
母	☐ 就労 ☐ 求職 ☐ 就学 ☐ 病気 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 育児休業 ☐ 妊娠・出産 ☐ その他()
育児休業の有無	☐ 無 ☐ 有 (令和 年 月 日復帰予定) 有の場合→ ☐ 直ちに復職希望 ☐ 希望する保育所等に入所できない場合、育児休業の延長も許容できる

※保護者確認欄（新規・転園の場合）

待機する意思	☐ 有（利用希望開始日に入所できなかった場合、翌月以降も利用調整を希望する） ⇒利用希望施設を変更する場合は町へご連絡ください。
	☐ 無（利用希望開始日に入所できなかった場合、翌月以降は利用調整を希望しない） ⇒翌月以降は利用調整を行いませんので、再度利用調整を希望する場合は再度申請が必要です。
兄弟姉妹の同時申込の場合	☐ 同じ保育所等での利用を希望する。（異なる保育所等では利用を希望しない。）
	☐ 同じ保育所等での利用ができない場合には、異なる保育所等でもよい。
発達等で気になること	
希望園の見学	第1希望：□済（ / ）□未 第2希望：□済（ / ）□未 第3希望：□済（ / ）□未

※町記載欄

認定の可否		認定者番号		認定区分等	
☐ 可(令和 年 月 日認定)				☐ 1号 ☐ 2号(□標準 □短時間)	
☐ 否(理由)				☐ 3号(□標準 □短時間)	
支給(入所)の可否				支給(利用)期間	
☐ 可 [☐ 施設型 ☐ 特例施設型 ☐ 地域型 ☐ 特例地域型]				自 年 月 日	
☐ 否 (理由)				至令和 年 月 日	
入所施設(事業者)名					
大堯・大溝・木佐木・三島・光の子・その他()		※類型 ☐ 幼稚園 ☐ 保育所 ☐ 地域型(□小 □事 □家 □居) ☐ 認定こども園(□連 □幼(□幼 □保)□保(□保 □幼)□地 (□保 □幼))			
	4月～8月保育料算定 令和7年度町民税額		9月～3月保育料算定 令和8年度町民税額		備考
	均等割	所得割	均等割	所得割	
父	円	円	円	円	
母	円	円	円	円	
	円	円	円	円	
4月～8月保育料	階層		円	減免適用	第2子(1/2)・第3子以降(無料) ひとり親・障がい・生保
9月～3月保育料	階層		円	減免適用	第2子(1/2)・第3子以降(無料) ひとり親・障がい・生保
備考					

※施設記載欄(施設(事業者)を経由して町に提出する場合)

受付年月日	令和 年 月 日
施設(事業者)名	(事業所番号：)
入所契約(内定)の有無	☐ 有(□契約 □内定(令和 年 月 日契約(内定))) ☐ 無
備考	