

記入例

教育・保育給付認定（変更）申請書 【2号・3号用】

(あて先) 長崎市長

上記に同意のうえ、次のとおり、施設型給付・地域型給付の教育・保育給付認定(変更)を申請します。

申請区分	<input checked="" type="radio"/> 新規 <input type="radio"/> 変更	申請日	令和元年 12月 5日		
支給認定証番号		保護者氏名	長崎 太郎 <small>押印してください。</small> <input checked="" type="checkbox"/>		
利用施設名		保護者氏名	長崎 花子 <small>押印してください。</small> <input checked="" type="checkbox"/>		
申請児童氏名	長崎 二郎		性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	
個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 × × ×	生年月日	平成 ×年 ×月 ×日 (2) 歳	保護者との続柄	子

この「教育・保育給付認定申請書」は、児童ごとに1枚ずつ必要です。兄弟姉妹が同時に申し込む場合、1人目はこの用紙(裏面が「保育施設利用申込書」)に記入し、2人目以降は「教育・保育給付認定申請書(兄弟姉妹2~3人目用)」の用紙にご記入ください。

ふりがな	ながさき たろう		生年月日	昭和 ×年 ×月 ×日	申請児童との続柄	父				
保護者氏名	長崎 太郎		生年月日	平成 (34) 歳						
保護者居住地	長崎市 桜町6番3号		連絡先(電話番号)	829-1142(自宅) 090-0000-0000						
申請児童	続柄	父	ふりがな氏名	長崎 太郎	生年月日	昭和 平成 ×年 ×月 ×日 (34) 歳	勤務先・学校・幼稚園・保育所等の名称	(株)〇〇商事	備考	同居
	個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 1 × × ×	保育の必要な事由	就労・疾病障害・介護等・災害復旧・求職活動・就学・その他						
	父・母の個人番号を記入してください。	父	ふりがな氏名	長崎 花子	生年月日	昭和 平成 ×年 ×月 ×日 (29) 歳	勤務先・学校・幼稚園・保育所等の名称	〇〇会社	備考	同居
	個人番号	3 4 5 6 7 8 9 1 2 × × ×	保育の必要な事由	就労・妊娠出産・疾病障害・介護等・災害復旧・求職活動・就学・その他						
税族(申請児童を除く)	兄	長崎 一郎	生年月日	昭和 平成 令和 ×年 ×月 ×日 (5) 歳	勤務先・学校・幼稚園・保育所等の名称	〇〇幼稚園				
	祖父	長崎 清	生年月日	昭和 平成 令和 ×年 ×月 ×日 (63) 歳	別居の兄弟姉妹がいる場合もご記入ください。					
	祖母	長崎 幸子	生年月日	昭和 平成 令和 ×年 ×月 ×日 (61) 歳	「勤務先・学校・幼稚園・保育所等の名称」欄には、申請児童の父母、兄弟姉妹のみ記入ください。それ以外の祖父母等は記入不要です。					
希望する利用時間区分を○で囲ってください。「保育施設利用申込書」の記載内容と同じになります。										
利用時間区分の希望	標準時間(11時間まで)		短時間							
家庭の状況	ひとり親家庭		左記以外							
生活保護の適用の有無	適用無し		適用有り(昭和)							
在宅障害児(者)手帳の有無	該当無し		該当有(該当者名: 長崎 清)							
今年1月1日の住所	長崎市内		市外(市町村)							
前年1月1日の住所	長崎市内		市外(市町村)	諫早 <input checked="" type="checkbox"/> (市町村)						