

(宛先) 野田市長

各マイナンバーはマイナンバーカード（又はマイナンバー通知カード）を記載者全員分持参していただき、窓口で確認致します。

なお、通知カードの場合は、本人確認証（免許証等）が必要となります。

住所 野田市鶴奉7番地の1  
ふりがな のだ たろう  
保護者氏名 野田 太郎  
個人番号 ○○○○○○○○○○○○○○  
電話番号 04-7125-1111

野田市子どものための教育・保育給付認定申請書

子どものための教育・保育給付の認定を受けたいので、次のとおり申請します。

児 童	ふりがな 氏 名	生年月日	性 別	保護者と の続柄	障害者手帳 の有無
	のだ じろう 野田 次郎 個人番号(○○○○○○○○○○○○○○○)	令和2年12月19日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	子	有 <input type="checkbox"/> 無
支給認定証 番 号	※既に教育・保育認定を受けている場合に記入してください。				
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（幼稚園等との併願の場合を含む。）				
	<input type="checkbox"/> 無 幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等との併願を除く。）				
支給認定証交付の希望の有無			有		<input type="checkbox"/> 無

保育園等を利用できることを認めた証書

注1 「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。（以下同じ）

2 「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。

3 「保育の希望の有無」で「有」を○で囲んだ場合は①及び②に、「無」を○で囲んだ場合は①に必要事項を記入してください。

① 世帯の状況

世帯が別でも、同居であれば記載すること

(入所児童以外に同居している方、及び別居だが生計を一にしている方をすべて記入してください)

区分	氏名 (個人番号)	児童との続柄	生年月日	性別	職業 又は 学校名等	前年度分 (当年度分) 市町村民税 課税の有無	備考
児童の世帯員	野田 太郎 (○○○○○○○○○○○○○○○)	父	昭和61年7月5日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	会社員	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	野田 花子 (○○○○○○○○○○○○○○○)	母	昭和61年8月6日	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	パート	有・ <input type="checkbox"/> 無	
	野田 一郎 (○○○○○○○○○○○○○○○)	祖父	昭和25年4月20日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	無職	有・ <input type="checkbox"/> 無	
	野田 洋子 (○○○○○○○○○○○○○○○)	祖母	昭和30年5月5日	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	無職	有・ <input type="checkbox"/> 無	
	野田 弘 (○○○○○○○○○○○○○○○)	叔父	昭和59年7月7日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	会社員	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
生活保護の適用の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 適用無し ・ 適用有り ( 年 月 日保護開始)					

(裏面)

② 保育の利用を必要とする理由等

※ 保護者の労働又は疾病等の理由により保育所において保育の利用を希望する場合に記入して下さい。

保育の利 を必要と する理由	家庭の状 況	希望す 利用時 間	保育の必 要区分の希 望	備考				
<h1>裏面記載不要</h1>								
					※保育の必 定しま			
					注 該当す			
					*市記載欄			

受付年月日	認定の可否	認定証番号	認定区分等
可・否 (否とする理由)	年 月 日認定		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
支給(入所)の可否	支給(利用)期間		
可・否 (否とする理由)	自 至	年 月 日 年 月 日	
入所施設(事業者)名			
<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所			
備考			

\*施設記載欄(施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
施設(事業者)名	(事業者番号: )
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定(年 月 日契約(内定)))・無
備考	