

教育・保育給付認定申請書、証明書等 記入方法

※電子申請の場合は、「教育・保育給付認定申請書」の記入不要です。

注：この様式は令和 年4月以降入園の申込書です
様式第2号（第4条関係）

令和 年度

教育・保育給付認定申請書（施設型給付費・地域型保育給付費等）
現況届書・申請内容変更届書兼保育所等入園申込書

申込書提出日を記入

令和 年 月 日

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（変更）認定を申請し、現況の届出をし、申請内容の変更の届出をし、又は保育所等（保育所、認定こども園（保育部分）、家庭の保育、小規模保育、居宅訪問型保育又は事業内保育をいう。以下同じ。）への入園を申込みます。
お、教育・保育給付認定に必要な私の世帯の市民税等課税情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づいて決定した利用者負担額（保育料）及び副食費の徴収に関する情報について、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。

該当する届出の種別に○

種別（該当に○）	教育・保育給付認定	教育・保育給付認定の変更認定	現況届	世帯変更
住所変更	入園（保育所・認定こども園・地域型保育）	転園		
氏名	子どもが入園中の園（該当者のみ）			
保護者				
居住地				
連絡先				
申請に係る小学校就学前の子ども				

最長で小学校入学時までとし、利用を必要とする理由がある期間を記入

利用を希望する期間、施設（事業者）名を記入してください。	利用を希望する期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで		
希望施設	第一希望	第二希望	第三希望
施設（事業者）名	〇〇 保育園	〇〇 認定こども園	△△ 保育園
施設（事業者）名	〇〇 認定こども園	〇〇 保育園	〇〇 認定こども園

入園を希望する施設名を記入
※記入された施設でのみ調整を行います。

世帯の状況	※父母が単身赴任中や別居中（離別を除く）の場合も世帯員に含めてください。				
区分	（ふりがな）氏名	子どもの続柄	生年月日	R.4.1現在年齢	職業又は学校名等
子どもの世帯員	松本 太郎	父	〇〇年〇月〇日	40	自営業
	松本 花子	母	〇〇年〇月〇日	35	会社員
	松本 一郎	兄	〇〇年〇月〇日	7	〇〇小学校
	松本 三郎	弟	〇〇年〇月〇日	2	〇〇保育園申込中
	松本 さくら	妹	〇〇年〇月〇日	0	自宅保育
	松本 大介	祖父	〇〇年〇月〇日	67	無職
世帯員	松本 正子	祖母	〇〇年〇月〇日	69	パート
			年 月 日		

同居している全員を記入
※仕送りをしている学生を含む

未就園児がいる場合は、誰が保育するかなど予定を記入

全項目についてチェック

デイサービスや、訪問介護などを利用している場合は、利用状況を記入

学校へ付き添いをする場合は、付き添いが必要であることが分かる学校が発行する証明書を添付

③ 保育の必要性・理由等

保育の必要性の有無	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（2・3号）
（※）（該当に○）	無	地域に利用可能な幼稚園等が無く、やむを得ず保育所等を利用する場合（特別利用保育）（1号）
（※）「有」を○で囲んだ場合は、下記に記入してください。		
保育の利用を必要とする理由	必要とする理由（又は変更認定の原因となった理由）	
父	就労 □妊娠・出産 □疾病・障害 □介護等 □災害復旧 □求職活動 □就学 □育児取得中で保育利用中の子ども □その他（ ）	
母	就労 □妊娠・出産 □疾病・障害 □介護等 □災害復旧 □求職活動 □就学 □育児取得中で保育利用中の子ども □その他（ ）	
家庭の状況	□ひとり親世帯 □在宅障害児（者）のいる世帯 □左記以外	
生活保護の適用	□無 □有（ 年 月 日保護開始）	
希望する利用曜日・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 00 分まで
希望する保育必要量（標準時間・短時間）	□(1) 保育標準時間（7時30分から18時30分まで）の利用を希望する □(2) 保育短時間（8時30分から16時30分まで）の利用を希望する ※ただし、保護者の保育の利用を必要とする理由や勤務条件等により短時間に限定される場合があります。 上記利用時間を超える場合は、延長保育の申込（30分単位）が必要です。	
④ 児童の健康状態	① 健康である。 □その他（集団保育の上で心配なことがある場合などは記入してください） ② 病弱である。 ③ 発達に心配がある。 ④ 食物アレルギーがある。	

該当する内容をチェック

利用を希望するおおよその曜日・時間帯を記入
※希望する保育必要量の欄で選択した時間外を希望の場合、入園決定後、別途延長保育の申請が必要である。

既に入園中の場合施設名を記入

日中連絡のつく連絡先を必ず記入

申請児童の障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳など）の有無を○

※続く⑤、⑥についても必ずご記入ください

介護・看護状況申告書

（宛先）松本市長 令和 年 月 日

保育施設等の利用にあたり、介護・看護にあっている状況について、下記のとおり申告します。

申告者（保護者）氏名	松本 れんげ	生年月日	T・S・R 〇〇年 〇月 〇日
申込児童氏名	松本 あかまつ	生年月日	R 〇〇年 〇月 〇日
申込児童氏名		生年月日	R 年 月 日
介護・看護を受ける方	松本 つつじ	生年月日	T・S・R 〇〇年 〇月 〇日
同居・別居の区分	同居 □別居（下記部分を記入）	申告者との続柄	子
病名・障害名	〇〇〇〇		
障害の等級・要介護度等	□身体障害者手帳 1級 □精神障害者保健福祉手帳 級 □療育手帳 級 □介護保険・介護認定 要介護【 】 要支援【 】 □その他（ ）		
具体的内容	食事 □一人でできる □一部介助 □全介助 衣服の着脱 □一人でできる □一部介助 □全介助 入浴 □一人でできる □一部介助 □全介助 排泄 □一人でできる □一部介助 □全介助 移動 □一人でできる □一部介助 □全介助		
介護・看護の日数・時間	介護・看護を行っている日数 通院・通所に付き添う日数 1日のうち介護・看護を行っている時間	1週間あたり 1週間あたり 平均	6日 1日 8時間
通院・通所している施設名	〇〇病院		
介護・看護の具体的な内容	食事、入浴、トイレなど日常生活の介助、通院・学校への付き添い		

介護の具体的な内容を記入

1日及び1週間の介護・看護の状況（具体的にご記入ください）	月	火	水	木	金	土	日
7:00以前							
7:00	起床、着替え補助	起床、着替え補助	起床、着替え補助	起床、着替え補助	起床、着替え補助	起床、着替え補助	
8:00	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	
9:00	学校付き添い	学校付き添い	通院付き添い	学校付き添い	学校付き添い		
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00	入浴介助・着替え補助	入浴介助・着替え補助	入浴介助・着替え補助	入浴介助・着替え補助	入浴介助・着替え補助	入浴介助・着替え補助	
18:00	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	食事介助	
19:00							
20:00							
20:00以降							

- （注）1 黒のボールペンで、楷書ではっきりと書いてください。（消えるペンの使用不可）
2 記入内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で消したうえで正しい内容を記入してください。
3 同一世帯で2人以上の認定を希望する場合は、それぞれに教育・保育給付認定申請書が必要です。