

## 教育・保育給付認定申請書

令和 年 月 日  
 みなかみ町長 様

申込者（保護者）

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。また、みなかみ町が、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。）および世帯情報を閲覧することや、その情報に基づき決定した利用者負担額について、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。

|                 |                                |  |                     |     |          |
|-----------------|--------------------------------|--|---------------------|-----|----------|
| 申請に係る小学校就学前の子ども | 氏名                             | 生年月日   | 年齢                  | 性別  | 障害者手帳の有無 |
|                 | (ふりがな)                         | 平成<br>令和 年 月 日生  |                     | 男・女 | 有・無      |
|                 | 何人きょうだいの何番目のお子さんですか            |  | _____人きょうだいの_____番目 |     |          |
| 保護者<br>住所・連絡先   | (住所)                           | 令和 年 1月 1日の住所  |                     |     |          |
|                 | (連絡先)                          |  |                     |     |          |
| 認定証番号           | ※既に教育・保育給付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（幼稚園等と併願の場合を含む。）<br>令和 年 月 日から |                     |     |          |
|                 | 無                              | 幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等との併願の場合を除く。）令和 年 月 日から                            |                     |     |          |

・「有」を○で囲んだ場合は①～③に、「無」を○で囲んだ場合は①②に必要事項を記入してください。

### ① 世帯の状況

| 区分                    | 氏名 | 児童との続柄                         | 生年月日   | 性別  | 勤務先又は学校名等 | マイナンバー |
|-----------------------|----|--------------------------------|--------|-----|-----------|--------|
| 児童の世帯（別居の保護者、同居親族を全て記 |    | 本人                             | 年 月 日生 | 男・女 |           |        |
|                       |    |                                | 年 月 日生 | 男・女 |           |        |
|                       |    |                                | 年 月 日生 | 男・女 |           |        |
|                       |    |                                | 年 月 日生 | 男・女 |           |        |
|                       |    |                                | 年 月 日生 | 男・女 |           |        |
|                       |    |                                | 年 月 日生 | 男・女 |           |        |
|                       |    |                                | 年 月 日生 | 男・女 |           |        |
|                       |    |                                | 年 月 日生 | 男・女 |           |        |
| 生活保護の適用の有無            |    | 適用無し ・ 適用有り（平・令 年 月 日保護開始）     |        |     |           |        |
| 家庭の状況                 |    | ひとり親世帯 ・ 障害児(者)のいる世帯（氏名 _____） |        |     |           |        |

祖父母の状況（同居等は問わず記入。上記の世帯に記入の場合は、生年月日と住所は省略可。）

|     | 氏名 | 年齢 | 生年月日 | 住 所 | 就労の有無 |
|-----|----|----|------|-----|-------|
| 父 方 | 祖父 |    |      |     | 有・無   |
|     | 祖母 |    |      |     | 有・無   |
| 母 方 | 祖父 |    |      |     | 有・無   |
|     | 祖母 |    |      |     | 有・無   |

