

## 別記

第1号様式（第3条関係）

## 子どものための教育・保育給付 認定申請書

年 月 日

(宛先) 中央区長

子ども・子育て支援法による子どものための教育・保育給付認定について、次のとおり申請します。

保護者① (申請者)	ふりがな		続柄	個人番号			
	氏名			生年月日	年 月 日		
	住所			電話番号	( )		□主な連絡先
	本年1月1日現在の住所 (4月から8月までの入所の場合、前年1月1日)	□同上		児童との同居・別居の別	同・別		保育を必要とする事由
<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障害 <input type="checkbox"/> 学校等に在学 <input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> その他( )							
保護者② (配偶者等)	ふりがな		続柄	個人番号			
	氏名			生年月日	年 月 日		
	住所	□同上		電話番号	( )		□主な連絡先
	本年1月1日現在の住所 (4月から8月までの入所の場合、前年1月1日)	□同上		児童との同居・別居の別	同・別		保育を必要とする事由
<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障害 <input type="checkbox"/> 学校等に在学 <input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> その他( )							
家族の状況(保護者以外)							
氏 名 (認定を希望する子の番号に○)		続柄	生年月日	職業、学校、 保育園等	同居/別居	認定 区分	個人番号
1	ふりがな		年 月 日		同・別		
2	ふりがな		年 月 日		同・別		
3	ふりがな		年 月 日		同・別		
4	ふりがな		年 月 日		同・別		
認定を希望 する期間	年 月 初 日から 年 月 末 日・小学校就学前 まで			保育短時間(9時から17 時まで)の希望		希望する	

この申請に係る審査のため、住民基本台帳に記載された情報及び教育・保育給付認定に必要な課税情報の確認をすることに同意します。

世帯主 署名 \_\_\_\_\_