



令和9年度 施設型給付費・地域型保育給付費等
特定教育・保育給付認定申請書 兼 入所(園)申込書

四国中央市長 宛

次のとおり、特定教育・保育給付認定及び施設入所を申請します。
また、特定教育・保育給付認定及び保育料決定に必要な世帯情報及び課税情報を、四国中央市長が閲覧し、利用者負担額等を施設へ提示することに同意します。

※市記載欄

歳	2・3号
認定証番号	
☐ 新規申込	☐ 出生前申込
☐ 連携施設	☐ 認定切替
小学校区 ()	

ボールペンで記入してください。鉛筆または消えるペンで記入しないでください。

代表 保護者	住所	〒 -			申請日：令和 年 月 日	
	氏名	第1連絡先	-	-	続柄 ()	令和8年1月1日時点の住所（市外から転入の方のみ）
		第2連絡先	-	-	続柄 ()	
		第3連絡先	-	-	続柄 ()	

※代表保護者は保育料等の納付義務者となります。また、連絡先はSMSによる納付等に関する連絡に利用する場合があります。

申請 児童	フリガナ											性別	任意	続柄	生 年 月 日	令和 年 月 日			
	氏名												(第 子)						
	個人番号（マイナンバー）																		
現在ご利用中の施設		() ※当該施設（認可外保育施設等含む）がある場合は必ずご記入ください。																	

①同居家族の状況（令和9年4月1日時点の年齢、学年を記入してください。）

※学業や就労等のため別居している家族についても記入してください。

申請 児童 の 同居 者 （ 申 請 児 童 を 除 く ）	フリガナ	続柄	生年月日	年齢	勤務先等の名称・学校名	備 考
	氏 名	父	S・H 年 月 日	歳		別居：□ 有
	個人番号（マイナンバー）					
		母	S・H 年 月 日	歳		別居：□ 有 出産予定日： 復職日：
	個人番号（マイナンバー）					
			S・H・R 年 月 日	歳		
			S・H・R 年 月 日	歳		
			S・H・R 年 月 日	歳		
育児休業中の場合		☐ 直ちに入所を希望する ☐ 希望する保育施設へ入所できない場合、育児休業の延長も許容できる（優先順位が下がります）				
ひとり親の場合		☐ 離婚（ 年 月 日） ☐ 死別（ 年 月） ☐ 未婚 ☐ 別居（ 年 月 日頃から）【調停中 ☐ 有 ☐ 無】				
生活保護の適用		☐ 有（ 年 月 日開始）在宅障がい児(者)家庭 ☐ （対象者氏名）				

②希望する利用期間・施設名

利 用 期 間	施 設 名	第1希望	第2希望	第3希望
☐ 令和 年 月 日 から				
☐ 令和 年 月 日 まで		第4希望	第5希望	第6希望
☐ 小学校就学前まで				

■市記載欄

マイナンバー（個人番号）の記載	☐ 有 ☐ 無	
①番号確認書類	有	☐ マイナンバー(個人番号)カード ☐ 通知カード ☐ 個人番号が記載された住民票の写し等 ☐ その他()
②身元確認書類	有	☐ マイナンバー(個人番号)カード ☐ 顔写真付き身分証明書(運転)免許証等 ☐ その他書類2つ()

備 考				受付 担当者	
--------	--	--	--	-----------	--

□ 以下の内容については、同時申込のきょうだいの申請書に記入済みのため省略 （きょうだい氏名： ）

③保育の利用を必要とする状況等

保育の利用を必要とする事由 ※就労状況については添付書類の就労証明書にて確認します	父	☐ 就労（雇用・自営・内職） ☐ 疾病・障がい ☐ 求職活動(起業予定を含む)				
		☐ 親族の介護・看護 ☐ 就学 ☐ 育児休業の取得に係る子ども以外の入所				
	☐ 災害復旧 ☐ 虐待・DV ☐ その他（ ）					
	① 1日当りの就労時間	時間	② 1ヶ月の就労日数	日	③ 1ヶ月の就労時間	時間（①×②）
母	☐ 就労（雇用・自営・内職） ☐ 疾病・障がい ☐ 求職活動(起業予定を含む)					
	☐ 親族の介護・看護 ☐ 就学 ☐ 育児休業の取得に係る子ども以外の入所 ☐ 妊娠・出産					
	☐ 災害復旧 ☐ 虐待・DV ☐ その他（ ）					
	① 1日当りの就労時間	時間	② 1ヶ月の就労日数	日	③ 1ヶ月の就労時間	時間（①×②）
保育を希望する利用日時	利用曜日 ____曜日 から ____曜日 まで		利用時間帯 ____時____分 から ____時____分 まで			
	児童の送迎が可能なご家族 ☐ 父・ ☐ 母・ ☐ 祖父・ ☐ 祖母・ ☐ その他（ ）					
希望する保育必要量の区分	☐ 標準時間（1ヶ月の就労時間が120時間以上）→ 保育時間（最大11時間）					
	☐ 短時間（1ヶ月の就労時間が 64時間以上）→ 保育時間（最大 8時間）					
	◎実際にご利用いただける保育時間は、標準時間・短時間ともに、ご家庭で保育ができない時間帯のみです。					
備考						

④祖父母の状況

		フリガナ 氏 名	年齢	就労	同居状況等	住所（別居の方のみ）	会社名等	備 考
父 方	祖父		歳	☐ 有	☐ 同居 ☐ 別居			
		☐ 無		☐ 死亡 ・ 離別				
	祖母		歳	☐ 有	☐ 同居 ☐ 別居			
		☐ 無		☐ 死亡 ・ 離別				
母 方	祖父		歳	☐ 有	☐ 同居 ☐ 別居			
		☐ 無		☐ 死亡 ・ 離別				
	祖母		歳	☐ 有	☐ 同居 ☐ 別居			
		☐ 無		☐ 死亡 ・ 離別				

■市記載欄

・父 親	☐ 就労証明書 ☐ 申立書（ 求職/病気/介護（看護）/就学 ） ☐ 診断書 ☐ 保育困難確認書 ☐ 育休期間証明書
・母 親	☐ 就労証明書 ☐ 申立書（ 求職/出産/病気/介護（看護）/就学 ） ☐ 診断書 ☐ 保育困難確認書 ☐ 育休期間証明書
・在宅障がい児（者）	☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 特別児童扶養手当証書 ☐ 精神障害者福祉手帳
・ひとり親	☐ 児童扶養手当受給 ☐ 戸籍謄本写 ☐ ひとり親家庭医療費受給者証
・その他	☐ 在学証明書(時間割) ☐ 身体障害者手帳 ☐ 介護保険証 ☐ 保育必要量の変更申請書