

記入例

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

★代表保護者は保育料等の納付義務者となります。
すでに在園児がいる場合や、きょうだいで申込をされる場合、代表保護者は統一してください。

施設入所を申請します。
決定に必要な世帯情報及び課税情報を、四国中央市に提出すること同意します。

★市役所に提出する日を記入してください。

※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	〒799-0497 四国中央市三島宮川4丁目6番55号 ○○マンション 1001号室		
	氏名	四国 太郎		
	第1連絡先	090-0000-0000	続柄(母)	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	080-0000-0000	続柄(父)	
	第3連絡先	0896-28-6022	続柄(自宅)	

申請日：令和8年10月1日

※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	シコク ユメ										性別	任意	続柄	子	生年月日	令和6年4月25日
	氏名	四国 ゆめ											女				
	個人番号(マイナンバー)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		0				
現在ご利用中の施設		() ※該当施設(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
※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。

★令和9年4月1日現在の年齢を記入ください。

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	
	シコク タロウ	父	2年8月4日	36歳	株式会社○○○○	別居：□有	
	シコク ハナコ	母	5年2月25日	34歳	○○○四国中央店	別居：□有 出産予定日：R9.5.1 復職日：R9.5.1	
	シコク ミライ	姉	27年6月9日	11歳	○○小学校6年		
	シコク キラリ	姉	3年5月16日	5歳	○○認定こども園年長		
	チュウオウ カツアキ	祖父	37年11月13日	64歳	農業		
	中央 克明						
	★育児休業から復職予定で申し込む方はご記入ください。						
	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 日) □別居(年 月 日頃から) 【調停中】 生活保護の適用 □有(年 月 日開始) 在宅障が					

該当する場合は必ずご記入ください。
また、証明書類の提出が必要となります。

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9年4月1日から	施設名	○○認定こども園	●●保育園	□□保育園
□令和 年 月 日まで ☑小学校就学前まで		××保育園	▲▲保育園	

■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
②身元確認書類	有
入園が決まった場合に、通うことができる施設をご記入ください。	
□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

③・④の内容については、きょうだいと同時に申込をする場合に限り、どちらか一方のきょうだいの申請書に記入していれば省略が可能です。

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) ☐ 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 8 時間	② 1ヶ月の就労日数 2 1 日	③ 1ヶ月の就労時間 1 6 8 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 7 時間	② 1ヶ月の就労日数 2 0 日	③ 1ヶ月の就労時間 1 4 0 時間 (①×②)
保育を希望する利用日時	利用曜日 __月 曜日 から __金 曜日 まで		利用時間帯 __ 7 時 __ 30 分 から __ 17 時 __ 00 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	★この備考欄には、必要に応じて、就労状況の詳細や、保育を必要とする状況等について記入してください。			

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 シコク ヒロシ	65 歳	☒ 有 ☐ 無	☐ 同居 ☒ 別居 ☐ 死亡・離別	〇〇県〇〇市〇〇番地	△△株式会社	
	祖 母 シコク ヨシコ		☐ 有 ☒ 無	☐ 同居 ☒ 別居 ☐ 死亡・離別			
母方	祖 父	__ 歳	☐ 有 ☐ 無	☒ 同居 ☐ 別居 ☐ 死亡・離別			★同居または死亡・離別の場合、他項目の記入は必要ありません。
	祖 母		☐ 有 ☒ 無	☐ 同居 ☐ 別居 ☒ 死亡・離別			

★下線以降の記入は必要ありません。

■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