

記入例

(新規・継続・変更)

子どものための教育・保育支給認定申請書兼子ども園等入園申込書（1号認定用）

まんのう町長 殿

申請日

令和 8年 12月 10日

子どものための教育・保育給付に係る支給認定及び子ども園等への入園については、入園案内の内容を了承し、次のとおり申請します。また、申請書に記入している全員について、町民税課税台帳、住民基本台帳及び福祉情報の閲覧を事務担当者に委任します。さらに、その情報に基づき決定した利用者負担額について子ども園等に対して提示することに同意します。

なお、虚偽の届出をした場合や、必要書類を提出しない場合は保育の利用を解除（退所）されても異義ありません。

保護者住所	(〒766 - 0022) まんのう町吉野下 430 番地				
(ふりがな) 保護者氏名	(まんのう たろう) 満濃 太郎	連絡先	(日中に連絡のつく電話番号) 000-0000-0000 (児童との続柄： 母)		
転入前住所	(2年以内にまんのう町に 転入された方のみ記入)				
(ふりがな) 入園希望児氏名	(まんのう はなこ) 満濃 花子	4/1 時点の年齢	3 歳	性別	出生順位
		令和 5年 4月 20 日生		男・女	第 3 子
入園希望施設	〇〇こども園				
入園希望期間	令和 9 年 4 月 1 日 ～ 令和 10 年 3 月 31 日まで				

〇入園児の家庭の状況（兄弟姉妹と同時申し込みの場合、以下の欄はいずれかの申込書に記入していただければ構いません。）

	(ふりがな) 氏 名	続柄	生年月日	勤務先又は 学校名等	在宅障害児（者）の有無 (有の場合具体的に)	備考
入園児の 世帯員 ※別世帯でも 同住所に 居住してい る場合は記 入して下さい。 また、 別居でも同 一世帯の場 合は記入し て下さい。	満濃 太郎	父	58.1.1	(株)仲南	無・有 ()	
	満濃 町子	母	58.2.1	(有)チュウナン	無・有 ()	
	満濃 一郎	兄	23.5.1	〇〇中学校		
	満濃 桜子	姉	26.6.1	〇〇小学校		
	満濃 花子	本人	5.4.20	〇〇こども園申込み		
	琴南 次郎	祖父	26.8.1	農業	無・有 ()	
	琴南 マチ	祖母	26.9.1	無職	無・有 (身体障害者手帳3級)	
					無・有 ()	
生活保護受給	有・無		児童扶養手当（母子・父子家庭に関する手当）の受給			有・無

・ペン又はボールペンで楷書ではっきりと書いてください。

・申込書等の記載内容に変更があった場合は速やかに教育委員会にご連絡ください。（給食費が変更になる場合があります。）

・在宅障害児（者）とは、身体障害者手帳の交付を受けた者、療育手帳の交付を受けた者、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者、特別児童扶養手当の支給対象児、国民年金の障害者基礎年金等の受給者のことです。

※下記の欄は記入しないでください。

※町記載欄：第 子	※町記載欄：第 子
所得割額 (均等割有・均等割無)	所得割額 (均等割有・均等割無)
(父所得割 母所得割)	(父所得割 母所得割)
町階層 :	町階層 :
国階層 :	国階層 :

裏面もご記入ください。

下記設問で、該当する欄の□にチェック（☑）または、必要事項をご記入してください。

1. これまでの保育状況について伺います。

現在の保育状態は

- ☐ 家庭で保育 ☒ 保育所（園）・認定こども園 ⇒（施設名：**〇〇〇こども園** ）
☐ 職場内託児所・幼稚園 ⇒（施設名： ）
☐ その他 ⇒（施設名： ）

2. 児童の健康上の配慮等について伺います。

申し込み時点での健康状態は ☒ おおむね良好 ☐ 病弱ぎみ、又は定期的な通院など有

3. 先天性の病気や慢性疾患などで、病院や施設に通っていますか。 ☐ いいえ ☒ はい

⇒「はい」の場合…病名・症状など：（ **〇〇病。 〇〇の症状がある** ）
通院・通所先名：（ **〇〇病院** ）

4. 障害者手帳もしくは療育手帳を持っていますか。 ☐ いいえ ☒ はい

⇒「はい」の場合…手帳の種類 ☐ 障害者手帳（ ）級 ・ ☒ 療育手帳（ **B** ）

5. アレルギーはありますか。 ☐ いいえ ☒ はい

⇒「はい」の場合…具体的な内容：（ **食物アレルギーがあり、〇〇や〇〇は食べることが出来ません。** ）

6. 発育または発達で気になることがありますか。 ☐ いいえ ☒ はい

⇒「はい」の場合…発達相談を受ける予定がありますか。

☐ 相談予定 ☐ 相談希望がある ☒ 相談済み

⇒「相談済み」の場合…発達支援施設に通所していますか。

☒ はい⇒（施設名：**〇〇クリニック** ） ☐ 通所予定⇒（施設名： ） ☐ 通所希望なし

7. 緊急連絡先をご記入ください。

（ア）携帯電話（父：**070-1234-0000** ）（イ）携帯電話（母：**090-5678-0000** ）

（ウ）他連絡先（ **母勤務先 087-868-0000** ）

8. その他、何か気になるところがありましたら、以下の（ ）内に詳しくご記入ください。