

教育・保育給付認定（変更）申請書

記入例

- 1 子ども・子育て支援法第16条の規定に基づき、申請者や同居親族の市区町村民税課税状況その他教育・保育給付及び利用者負担額等の算定に際し、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
- 2 申請書等に記載した事項については、利用調整や教育・保育の運営に必要と認められる場合に、施設・事業者提供することがあります。
- 3 施設型給付費は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領します。
- 4 翌年4月利用開始日までに提出し、申請締切日までに提出した結果をお知らせします。
- 5 申請内容が事実と

受付	収受印
入力	

※消せるボールペンは使用しないでください

以上のことに同意し、次のとおり教育・保育給付認定を申請します。

(宛先) 川崎市		川崎	区長	申請日	令和 8 年 10 月 14 日	
(窓 口 申)	フリガナ	カワサキ フジオ	住所	〒 210 - 8577 川崎 区 宮本町1		
	氏名	川崎 富士男				
日中の連絡先 (電話番号) *確実に連絡の取れる順に記入してください。						
**** 父携帯 父勤務先 母携帯 母勤務先 ② 090-****-**** 父携帯 父勤務先 母携帯 母勤務先 ③ 090-****-**** 父携帯 父勤務先 母携帯 母勤務先 自宅・その他 ()						
カワサキ エイミ		性別	☐ 男 ☒ 女	続柄	子	生年月日 令和 6 年 7 月 1 日
川崎 栄美				個人番号	*****	
下欄に就労、疾病その他の理由により、保育所等での保育の利用を希望する (幼稚園等との併願の場合を含む。)						
希 保 育 望 の	(理由)	(子から見た続柄) ☒ 父 ☐ 母・その他 () ☐ 就労 ☐ 妊娠 出産 ☐ 疾病 障害等 ☐ 介護 看護 ☐ 災害 復旧 ☐ 求職 活動等 ☐ 就学 ☐ その他 ()				
		(子から見た続柄) ☒ 父 ☐ 母・その他 () ☐ 就労 ☐ 妊娠 出産 ☐ 疾病 障害等 ☐ 介護 看護 ☐ 災害 復旧 ☐ 求職 活動等 ☐ 就学 ☐ その他 ()				
	☐	生計の中心者の番号に○をつけてください (保育料の納入義務者となります。)				
(幼稚園)	申請する子ども以外の同居者全員を記入してください。					
※ 「保育所等」とは、保育所 (保育所機能部分) 及び地域型保育事業 (小規模保育所、家庭型保育及び事業所内保育) 等です。						
(生計の中心者の番号に○をつけてください)	フリガナ	氏名	続柄	生年月日	個人番号	就労・通学・通園先又は単身赴任先
	1	カワサキ フジオ	世帯主	昭和 平成 令和 4 年 7 月 31 日	昭和 平成 令和 *****	東田商事株式会社 ☐ 有
	2	カワサキ キョウコ	妻	昭和 平成 令和 5 年 8 月 31 日	昭和 平成 令和 *****	渡田ベーカリー ☐ 有
	3	カワサキ ハジメ	子	昭和 平成 令和 2 年 9 月 30 日	昭和 平成 令和 *****	〇〇〇〇保育園 ☐ 有
	4			昭和 平成 令和 年 月 日		☐ 有
	5					☐ 有
	6					☐ 有
	7					☐ 有
※ 通知等は保護者宛てに送付します。						
認 定 希 望 日	☒ 翌年度 4 月 1 日 ☐ その他 (令和 年 月 1 日)		利用区分の希望	☐ 教育標準時間利用 (幼稚園等に通う場合) ☐ 保育短時間利用 (1日最大8時間までの利用) ☒ 保育標準時間利用 (1日最大11時間までの利用)		

< 保育の希望 “有” の場合は、裏面も記入してください。 >

保育を希望する期間	☒ 認定希望日と同じ ☐ 令和 年 月 日 から ☒ 小学校就学前 ☐ 令和 年 月 日 まで	
必要な曜日・時間	☒ 月 ☒ 火 ☒ 水 ☒ 木 ☒ 金 ☐ 土 8 : 30 ~ 18 : 00 ☐ 日曜保育の必要有⇒ (保育園の利用を検討している。)	
働いている場合	母親の状況	
	就労種別 ☐ 居宅外労働 ☒ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☒ 中心者 ☒ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 内職 ☐ その他： ()	
	勤務先 名称 渡田ペーカリー 所在地 川崎市川崎区東門前2-1 電話 044-****-****	
	通勤手段・時間 通勤手段 徒歩・自転車 ☒ バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけてください。 通勤時間 約 30 分 (往復時間を記入してください。)	
	前年1月1日以降の転職 ☒ 無 ☐ 有 ⇒ 就労先名： ① 就労期間： から ② 就労先名： 就労期間： から	
	妊娠有無 (申請時点) ☒ 無 ☐ 有 ⇒ (予定)	
	学校名	
	通学手段・時間 通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけてください。 通学時間 約 分 (往復時間を記入してください。)	
	就学の目的 ☐ 卒業後就労するため ☐ その他 ()	
	期間 令和 年 月 日まで	
卒業後の予定 (就労日数・時間) ☐ 週 日、1日 時間就労 ☐ 月		
疾病・障害等の場合 (疾病・障害名) (手帳交付) ☐ 有 ☐ 無		
転居予定 ☒ 無 ☐ 有 (転居先：) (転居時期： 令和 年 月 日頃)		
利用開始希望日の前年1月1日現在の住所 ☒ 現住所と同じ ☒ 現住所と同じ		
育休取得後の再入所 過去に、申請児童の弟又は妹の育休取得(家庭保育可能)を理由に、保育所等を退園したことがありますか。 ☒ 無 ☐ 有 ⇒ (保育所等名：)		
生活保護 ☒ 受けていない 平成 年 月 日から (担当福祉事務所： 福祉事務所) ☐ 受けている ⇒ 令和 年 月 日から (担当ケースワーカー：)		
ひとり親の場合の理由 ☐ 離婚 ☐ 死別 ☐ 未婚 ☐ 別居⇒ 調停： ☐ 無 ☐ 有 証明書： ☐ 無 ☐ 有 ☐ その他 () 平成・令和 年 月 日頃から		
区役所使用欄 ☐ 新規 ☐ 変更 (認定番号：)		
①番号確認 ☐ 個人番号カード ☐ 通知カード		
②本人確認 1種類 ☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ 旅券 ☐ 在留カード・特別永住証明書 ☐ 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳 ☐ その他 () 2種類 ☐ 年金手帳 ☐ 資格確認書 ☐ その他 ()		

希望園の開所時間を確認し、必ず記入してください。

自営業の場合は、「中心者」又は「協力者」のチェックを忘れないようご注意ください。