

教育・保育給付認定（変更）申請書の 記載事項の説明

【注意事項】消せるボールペンでは書かないでください。

間違えた場合は間違えた箇所に二重線を引き、近い場所に書き直してください。
様式については、PDFやExcelデータがHPに掲載されていますのでご利用ください。

- ・記載事項が多い申請書を項目ごとに分割して説明します。
- ・この資料を見ながら記載してください。



申請書の一番上に細かく書いてある内容とは！

第1号様式

教育・保育給付認定（変更）申請書

- 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・事業者を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月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、一次利用申請締切日までに提出された教育・保育給付認定申請については、翌年3月までに審査の結果をお知らせします。
- 5 申請内容が事実と相違した場合は、認定を取り消すことがあります。

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。

申請書の左上の細かい字は重要な約束が書かれています。確認してください。

- 1 は課税情報や官公庁の情報を確認することがあります。
- 2 は保育園やその運営者事業者に情報提供することがあります。
- 3 は施設運営関係の費用は、施設・事業者が受取ります。
- 4 は結果の連絡の最長の予定日です。
- 5 は申請内容が虚偽の場合は認定を取り消すことがあります。

- 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・事業者を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月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、一次利用申請締切日までに提出された教育・保育給付認定申請については、翌年3月までに審査の結果をお知らせします。
- 5 申請内容が事実と相違した場合は、認定を取り消すことがあります。

「これらのことに同意し申請します」となっています。

【注意】

消せるボールペンは使用しないでください！！

中原区

(宛先) 川崎市		中原	区長	申請日	令和 5 年 10 月 16 日					
(窓口来所者)	フリガナ	カワサキ キョウコ	住所	〒211 - 8570 中原区小杉町3-245						
	氏名	川崎 京子	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。							
	① 090xxxxxxx		父携帯 父勤務先 自宅・その他()	母携帯 母勤務先 自宅・その他()	② 080xxxxxxx	父携帯 父勤務先 自宅・その他()				
子ども	フリガナ	カワサキ エイミ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	生年月日	平成 4 年 4 月 5 日				
	氏名	川崎 栄美	続柄	長女	個人番号	xxxxxx-xxxxxx				
保育希望の	<input checked="" type="checkbox"/> 有： 保護者の就労、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。）。									
	(理由)	(子から見た続柄) 父・母・その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 疾病 障害等	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	<input type="checkbox"/> 求職 活動等	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他()
	(子から見た続柄) 父・母・その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 疾病 障害等	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	<input type="checkbox"/> 求職 活動等	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他()	
<input type="checkbox"/> 無： 幼稚園等の利用を希望する（保育所等との併願の場合を除く。）。										
(幼稚園等の名称)										

申請日 窓口へ提出した日
又は郵送した日

氏名

窓口申請にいらした方
郵送の場合は記載している方

申請子ども

利用される児童の情報
個人番号も記載してください
個人番号が不明の場合は空欄
でも構いません。

保育の希望

必ず「有」にチェック

日中保育できない理由をいずれ
かチェック

育休中の場合は「妊娠出産」で
はなく「就労」にチェック

「無」の欄は使用しません。
空欄のままにしてください。

保育所等 とは、保育所、認定こども園、地域型保育事業（小規模保育、家庭的保育、事業所内保育）

入所申請対象の児童以外世帯全員の情報を記載してください

マイナンバーも必ず記載してください

一番右のチェック欄は「介護認定」を受けている場合と「障害者手帳」を持っている場合はチェック

入所申請対象の児童以外のお子さんについて、通っている「施設名」「学校名」を記載してください
どこにも通っていない場合は「空欄」です

フリガナ 氏名	性別	続柄	生年月日 個人番号		就労・通学・通園先 又は単身赴任先	要介護認定又は障害者手帳
			昭和 平成 令和	年 月 日		
1 川崎 富士男	<input checked="" type="checkbox"/> 男	世帯主	昭和	3年 7月 31日	東田商事株式会社	<input type="checkbox"/> 有
2 川崎 京子	<input checked="" type="checkbox"/> 女	配偶者	昭和	3年 10月 1日	渡田バーカリー	<input type="checkbox"/> 有
3 川崎 元	<input checked="" type="checkbox"/> 男	長男	昭和	2年 7月 2日	〇〇〇保育園	<input type="checkbox"/> 有
4	<input type="checkbox"/> 男		昭和 平成 令和	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	<input type="checkbox"/> 女		昭和 平成 令和	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	<input type="checkbox"/> 男		昭和 平成 令和	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

数字に○

生計の中心者で保育料を支払う方、「代表保護者」となる方に○を付けてください。

※ 通知等は保護者宛てに送付します。

認定希望日	<input checked="" type="checkbox"/> 翌年度4月1日	利用区分の希望	<input type="checkbox"/> 教育標準時間利用（幼稚園等に通う場合）
	<input type="checkbox"/> その他 (令和 年 月 1日)		<input type="checkbox"/> 保育短時間利用（1日最大8時間までの利用）
			<input checked="" type="checkbox"/> 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。>

認定希望日

次年度の4月1日入所の場合は上部のチェックボックス

年度途中の入所を希望の場合は、「その他」にチェックし、入所したい月を記載してください。

利用区分の希望

教育標準時間 幼稚園に通う場合

保育短時間 園によって2種類のどちらかになります。

8:30~16:30 9:00~17:00

※保護者が（どちらかの場合も）「求職活動等」の申請の場合、原則短時間のみとなります。

保育標準時間 保育短時間の時間以上に利用する必要がある場合

保育を希望する期間	<input checked="" type="checkbox"/> 認定希望日と同じ <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 から <input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで
必要な曜日・時間	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 8:00 ~ 17:30 <input type="checkbox"/> 日曜保育の必要有⇒ () 保育園の利用を検討している。)

		母親の状況		父親の状況	
働いている場合	就労種別	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input checked="" type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 中心者 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()		
	勤務先	名称 所在地 電話	名称 所在地 電話		
	通勤手段・時間	通勤手段 通勤時間	通勤手段 通勤時間		
	前年1月1日以降の転職	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: ① 就労期間: から ② 就労先名: ② 就労期間: から	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: ① 就労期間: から ② 就労先名: ② 就労期間: から		
妊娠有無(申請時点)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 令和 年 月 日				

保育を希望する期間

前のページの最後の欄「認定希望日」から「小学校就学前」までにチェック
そうでない方は、提出の際にご相談ください。

必要な曜日・期間

保育園に預ける曜日にチェック
預ける時間も記載する
日曜保育が必要な場合はチェック

希望園の閉園時間を必ず確認してください!

働いている場合(就労状況の記載)

就労の種別にチェック
お勤めの場合は「居宅外就労」

リモート勤務でも「居宅外就労」に
チェック

勤務先の情報を記載

自営業の場合

「中心者」又は「協力者」いずれかに
必ずチェック

「協力者」は補助的な業務をされている方
です。

妊娠有無(申請時点)

妊娠されている場合は予定日を記載

就学 中 の 場 合	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。）	通学時間	約 分（往復時間を記入してください。）
	就学の目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	期間	令和 年 月 日まで		令和 年 月 日まで	
卒業後の予定	(就労日数・時間)	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日、1日 時間就労	(就労日数・時間)	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日、1日 時間就労	

疾病・障害等の場合	(疾病・障害名)	(手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(疾病・障害名)	(手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
-----------	----------	---	----------	---

転居予定	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (保育所等名：)	

育休取得後の再入所

申請児童が過去に兄弟の育休を理由に保育所等を退所したことがあるなら「有」にチェックし**退所した保育所名を記載**

※該当がない場合は空欄

就学中の場合

学校に通っている場合はここに記載
「学校名」から卒業後の予定まですべて記載

※該当がない場合は空欄

疾病・障害等の場合

「疾病名」及び公費の「医療受給者証」「手帳」等お持ちの方は記載

転居予定

「無」にチェック

申請時点で**転居予定がある場合**は記載

利用開始希望日の前年の1月1日の

住民票がある住所 (ただし、1月～3月入所希望の場合は前々年1月1日)

例) R5.12月入所希望→R4.1.1の住所

R6.1月入所希望→R4.1.1の住所

令和6年度(令和6年4月以降入所を希望)

の場合は令和5年1月1日の住所は今の住所と同じか確認。違う場合は住所を記載

令和5年度(令和6年3月入所希望まで)

の場合は令和4年1月1日の住所は今の住所と同じか確認。違う場合は住所を記載

生活保護	<input checked="" type="checkbox"/> 受けていない	平成				(担当福祉事務所：)	福祉事務所)
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 離婚	<input type="checkbox"/> 死別	<input type="checkbox"/> 未婚	<input type="checkbox"/> 別居⇒	調停：	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有
	<input type="checkbox"/> その他 ()	平成・令和	年	月	日頃から	証明書： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有

生活保護
生活保護の受給の有無をチェック

※該当がない場合は空欄
ひとり親の場合の理由
該当するものにチェック

記載はここまでです！

この下の欄は区役所で使用する欄なのでなにも記載しないでください。

区役所 使用欄	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 (認定番号：)	
	①番号確認	
	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード	
	②身元確認	
	1種類	2種類

保育等利用(変更) 申込書兼児童台帳の 説明もご利用ください。

