

子どものための教育・保育給付認定申請書 記入例

子どものための教育・保育給付認定申請書

宇部市長 様

(新規 ・ 変更)

次のとおり、子どものための教育・保育給付に係る認定を申請します。

① 〒 755 - 0031 令和 8 年 月 日

保護者住所 宇部市常盤町一丁目7-1
※令和7年1月1日時点の住所(令和 7年 6月 5日転入) ※前住所が宇部市内の場合は記入不要。

前住所 ○○県○○市

代表保護者氏名 宇部 太郎 (Tel 父 090-0000-0000) (Tel 母 090-0000-0000)

①住所、保護者氏名、電話番号をご記入ください。
※令和7年1月2日以降に宇部市へ転入された方は、前住所の記入が必要です。

② 入所児童 フリガナ氏名 生年月日 等 在所中の施設名 個人番号 (マイナンバー)

入所児童	フリガナ氏名	生年月日 等	在所中の施設名 ※認可外施設も含む	個人番号 (マイナンバー)
宇部 一郎	令和 8 年 4 月 2 日	0000000000000000		
	令和8年4月1日現在の年齢 3 歳	☑男 □女		

②入園児童の氏名は必ずカタカナでフリガナをつけてください(左詰め、氏と名の間は1マス空ける。)

※年齢は令和8年4月1日現在の年齢です。

③ 利用希望施設名(施設コード) 入所希望期間

利用希望施設名(施設コード)	入所希望期間
○○幼稚園 000	令和 8 年 4 月 1 日から 令和 年 月 日まで
利用曜日 曜日から 曜日まで	※就労で認定を受ける場合は、入所月の翌月1日までに就労開始(職場復帰)する必要があります。
利用時間 時から 時まで	
保育の希望の有無(※)	□ 有：保護者の就労又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む。) ☑ 無：幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く。)

③利用希望施設名・認定希望日(施設利用開始日)をご記入ください。
※申請受理日より遡って、認定することはできませんので、ご注意ください。
幼稚園の教育部分(1号)の認定申請の場合、「無」に☑してください。

④ 続柄 フリガナ氏名 生年月日 勤務先 学校名・施設名等 個人番号 (マイナンバー)

続柄	フリガナ氏名	生年月日	勤務先 学校名・施設名等	個人番号 (マイナンバー)
父	宇部 太郎	☐昭和 ☑平成 1 年 1 月 1 日	○○工業	11111111111111
母	宇部 花子	☐昭和 ☑平成 1 年 2 月 2 日	○○商店	22222222222222
兄	宇部 次郎	T・S・H・R 29 年 3 月 3 日	○○小学校	33333333333333
祖母	宇部 サチコ	T・S・H・R 45 年 12 月 31 日		44444444444444
		T・S・H・R 年 月 日		
		T・S・H・R 年 月 日		
		T・S・H・R 年 月 日		

④家族状況：同一世帯・別世帯に関わらず、入園児童と同一住所にいる方全員の氏名記入が必要です。
続柄：入園児童からみた続柄をご記入ください。

⑤ 当する□にチェックをし、必要事項を記入してください。

単身赴任	☐ 父 ・ ☐ 母 赴任先住所 ()
ひとり親の場合	☐ 離婚(年 月 日) ☐ 死別(年 月 日) ☐ 未婚 ☐ 別居(年 月 頃から) 調停 ☐ 有 ・ ☐ 無 ☐ その他()
同居障害者	氏名 手帳の有無 ☐ 有 ・ ☐ 無 特別児童扶養手当受給の有無 ☐ 有 ・ ☐ 無
生活保護の受給	☐ 有(年 月から) ・ ☐ 申請中 児童扶養手当受給 ☐ 有 ・ ☐ 申請中

⑤該当項目がある場合、☑及び必要事項をご記入ください。
同居家族に障害者手帳をお持ちの方がいる場合は、手帳(写し)の添付が必要です。
児童手当と児童扶養手当は異なりますのでご注意ください。

※「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、事業所内保育等をいいます。

※「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。

保護者の就労又は疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

⑥

保育の利用を希望する理由（父親）		保育の利用を希望する理由（母親）	
☐ 就労 ☐ 就学	勤務・就学時間（休憩時間含む。） 就労・就学先 （約 時間/日） （ ） 就労(就学)日数（約 日/月）	☐ 就労 ☐ 就学	勤務・就学時間（休憩時間含む。） 就労・就学先 （約 時間/日） （ ） 就労(就学)日数（約 日/月）
☐ 育児休業明け（令和 年 月 日職場復帰）		☐ 育児休業け（令和 年 月 日職場復帰）	
☐ 疾病・負傷 ☐ 心身障害（ 級）		☐ 疾病・負傷 ☐ 心身障害（ 級）	
☐ 病人等の介護（被介護者名： 続柄： ）		☐ 病人等の介護（被介護者名： 続柄： ）	
☐ 家庭の災害 ☐ 児童虐待・DV		☐ 家庭の災害 ☐ 児童虐待・DV	
☐ 求職中		☐ 求職中	
☐ その他（ ）		☐ その他（ ）	
		☐ 出産（予定日：令和 年 月 日）	
希望保育時間	☐ 保育標準時間 ☐ 保育短時間		

⑥幼稚園等の教育部分(1号)の認定申請の場合、記入不要です。

同居している子の状況（該当がある場合に記入。）

⑦

氏名		氏名	
住所		住所	
別居の理由		別居の理由	
生年月日(和暦)	S・H・R 年 月 日生	生年月日(和暦)	S・H・R 年 月 日生
現在の年齢	歳	現在の年齢	歳
税法上扶養	☐ 該当 ・ ☐ 非該当	税法上扶養	☐ 該当 ・ ☐ 非該当

⑦別住所にお子様がいる場合は、ご記入ください。

●税情報等の提供についての署名欄

・宇部市が利用調整及び教育・保育の運営上必要と認める情報を施設・事業者に提供することに同意します。

・宇部市が子どものための教育・保育給付認定に必要な市民税の情報（同一世帯の者を含む。）及び世帯情報を閲覧すること、又はその情報に基づき決定した利用者負担額（保育料）について、保育施設等に対して提示すること
に同意します。

代表保護者氏名（自署）

⑧署名欄の記載の内容をご確認のうえ、署名してください。