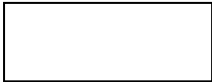


教育・保育給付認定申請書兼利用申込書



宮古島市長宛

① 申請児童及び保護者の情報

申請児童	(ふりがな) 氏名	生年月日	性別
		平成 令和	年 月 日 男・女
	申請児童個人番号 (マイナンバー)		
住所	宮古島市 <input type="checkbox"/> 1月1日時点で宮古島市以外に住所があった <input type="checkbox"/> 申し込み時点で保護者が単身赴任等 <input type="checkbox"/> 保護者① <input type="checkbox"/> 保護者②		
保護者①	(ふりがな) 氏名	生年月日	続柄
		昭和 平成	年 月 日 父・母 ()
	申請保護者個人番号 (マイナンバー)		
保護者②	(ふりがな) 氏名	生年月日	続柄
		昭和 平成	年 月 日 父・母 ()
	申請保護者個人番号 (マイナンバー)		
連絡先	保護者① - - - - - 保護者② - - - - - * 保護者以外で対応いただける方の記入をお願いします。 緊急連絡先 ◆氏名: _____ ◆続柄: _____ ◆連絡先 _____ - _____		

② 保育の利用を必要とする理由 ※保育施設を希望する場合のみ

要件	保護者① 理由	勤務先等	【理由番号】左記の理由欄に該当する番号を記入 1.就労(育休復職) 2.妊娠出産 3.保護者の疾病等 4.親族の介護等 5.求職 6.就学等 7.災害復旧 8.虐待DV等 9.その他
	保護者② 理由	勤務先等	

③ 申請児童の状況及び利用の希望

申請児童の 保育状況	ア 保育所(園)利用中 _____ 保育所(園) *認可外、企業主導型等も含む イ 家庭保育をしている(保育所(園)はどこも利用していない) ウ 親族に預けている() エ その他()
保育施設等利 用に係る希望 内容	<input type="checkbox"/> 幼稚園のみ希望(1号認定) ⇒ 午後の預かり保育の希望 (ありなし) <input type="checkbox"/> 幼稚園と保育所等の併願を希望(2号認定) ⇒ 幼稚園内定の場合に預かり保育の希望を上記に記入 <input type="checkbox"/> 認定こども園のみ希望(1号認定) ⇒ 公立認定こども園は預かり保育はありません <input type="checkbox"/> 保育施設(小規模等含む)を希望(2号・3号認定) *私立認定こども園1号認定児童は、この欄の記入は不要です。
	令和 年 月 日 ~ <input type="checkbox"/> 就学前まで(小学校入学前まで) ~ <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで
	時 分 から 時 分まで

--

④ 利用希望施設の情報

希望順位	施設番号	希望順位	施設番号	希望順位	施設番号	希望順位	施設番号	希望順位	施設番号
希望①		希望⑤		希望⑨		希望⑬		希望⑰	
希望②		希望⑥		希望⑩		希望⑭		希望⑱	
希望③		希望⑦		希望⑪		希望⑮		希望⑲	
希望④		希望⑧		希望⑫		希望⑯		希望⑳	

利用申請に係る確認事項

兄弟、姉妹と一緒に新規申込をしていますか はい (児童名: _____ 児童名 _____)

いいえ (終了です)

「はい」と答えた場合、保護者の希望をおしえてください (複数の選択不可)。

同じ時期に必ず同じ園のみを希望する (同じ時期に同じ園に入れなければ待機してもよい)

同じ時期であれば別々の園でも希望する (同じ時期に入れなければ待機してもよい)

どちらか1人のみでも入園を希望する

⑤ 世帯員の情報 (申請児童及び保護者以外の方を記入してください。)

世帯員 (保護者及び申請児童を除く)	氏名	続柄	生年月日	備考欄 (勤務先・入学入園施設名等)
			年 月 日	
		個人番号 (マイナンバー)		
	氏名	続柄	生年月日	備考欄 (勤務先・入学入園施設名等)
			年 月 日	
		個人番号 (マイナンバー)		
	氏名	続柄	生年月日	備考欄 (勤務先・入学入園施設名等)
			年 月 日	
		個人番号 (マイナンバー)		
	氏名	続柄	生年月日	備考欄 (勤務先・入学入園施設名等)
			年 月 日	
		個人番号 (マイナンバー)		
	氏名	続柄	生年月日	備考欄 (勤務先・入学入園施設名等)
			年 月 日	
		個人番号 (マイナンバー)		

⑥ 申請世帯の状況 (2及び3に該当する世帯は個人番号の記入により添付書類を省略できます)

状況	1. 生活保護を受けていますか	⇒	生活保護世帯受給証明書を添付してください
	2. ひとり親世帯ですか	⇒	児童扶養手当証書の写し等を添付してください。
	3. 障がい等で手帳の取得または手当の受給をしている方はいますか	⇒	はい (<input type="checkbox"/> 申請児童 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 世帯員) ・ いいえ
		⇒	「はい」と答えた場合 (<input type="checkbox"/> 各種手帳等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当)
			各種手帳または特別児童扶養手当証書の写し等を添付してください。

【以下子ども未来課記載欄】

保護者	要件	調整	必要量	時間	特別認定	ルビ	申請	入力	確認
保護者①			<input type="checkbox"/> 標			<input type="checkbox"/> あり			
保護者②			<input type="checkbox"/> 短		<input type="checkbox"/> 申請中	<input type="checkbox"/> なし	月 日		