**令和6年度　教育・保育給付認定(申請・確認)書 兼 保育所等継続利用確認書**

様式第5号（第7条、第11条関係）

**浜田市長　様**

次のとおり施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請し、保育所等の継続利用について希望します。

また、本申請により教育・保育給付認定又は利用者負担額の算定に必要がある場合には、市が保有する個人情報（住民基本台帳・課税台帳等）を利用すること、保育の運営上必要と認められる情報を施設・事業者に提供することに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 申請日 | 令和　　　　 　年　　 　　　月　　　　 　日 |  |
| ②保護者（父母） | ③申請者（通知先） | ④住所 | 〒 | 浜田市　　　　　　　町 | 1月1日の住所 |
| 　　 ― | 令和5年 | 令和6年 |
|  | □浜田市外 | □浜田市外 |
| 氏　名 | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 障がい | 勤　務　先　名　等 |
| ふりがな | 父 ・ 母 | 昭和　・　平成昭和　　・　　平成年　 　　月　 　　日 | 歳 | 身 ・ 精療 |  |
| （署名または記名押印） |  |
| 個人番号： |
|  |  | 父 ・ 母 | 昭和　・　平成平成年　 　　月　 　　日 | 歳 | 身 ・ 精療 |  |
| 個人番号： |
| ⑤ | 電話番号 | 自宅　　　　　　―　　　　― | 携帯（父）　　　　　　　―　　　　　― | 携帯（母）　　　　　　―　　　　　― |
| ⑥申請に係る児童 | 氏　名 | 生年月日等 | 年齢 | 出生順位 | 障がい | 継続希望保育所及び希望利用時間区分 | 利用希望期間及び利用希望時間 |
| ふりがな | 平成 ・ 令和年　　　月　　　日 | 歳 | 第　　　子 | 身 ・ 精療 ・ 特 | 保育園（所） ・ こ（子）ども園 | □小学校就学前まで□　　 　　年　 　月　 　日まで |
|  |
| 個人番号： | 男 ・ 女 | □標準時間　　　　□短時間　 | 　時　　　分から　　　時　　　分まで |
| ふりがな | 平成 ・ 令和年　　　月　　　日 | 歳 | 第　　　子 | 身 ・ 精療 ・ 特 | 保育園（所） ・ こ（子）ども園 | □小学校就学前まで□　　　 　　年　 　月　 　日まで |
|  |
| 個人番号： | 男 ・ 女 | □標準時間　　　　□短時間　 | 時　　　分から　　　時　　　分まで |
| ふりがな | 平成 ・ 令和年　　　月　　　日 | 歳 | 第　　　子 | 身 ・ 精療 ・ 特 | 保育園（所） ・ こ（子）ども園 | □小学校就学前まで□　　　 　　年　 　月　 　日まで |
|  |
| 個人番号： | 男 ・ 女 | □標準時間　　　　□短時間　 | 時　　　分から　　　時　　　分まで |
| ⑦その他の同居者 | 氏　名 | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 障がい | 勤務先・学校名・保育所名等 | ⑧家庭の状況 | □　ひとり親家庭(　　　　　年　　月　　日以降)(児童扶養手当　：　受給中・支給停止・手続き中・無し)□ 生活保護世帯(　　　　　年　　月　　日以降) |
|  |  | 昭和 ・ 平成 ・ 令和年　　　月　　　日 | 歳 | 身 ・ 精療 ・ 特 | □就学　□就労　□その他（　　　　　　　　　 　） |
| 個人番号： |
|  |  | 昭和 ・ 平成 ・ 令和)年　　　月　　　日 | 歳 | 身 ・ 精療 ・ 特 | □就学　□就労　□その他（　　　　　　　　　 　） |
| 個人番号： |
|  |  | 昭和 ・ 平成 ・ 令和年　　　月　　　日 | 歳 | 身 ・ 精療 ・ 特 | □就学　□就労　□その他（　　　　　　　　　 　） |
| 個人番号： |
| ⑨別居の兄弟姉妹 | 氏　名 | 生年月日 | 年齢 | 出生順位 | 就労等の状況※令和6年4月時点の見込み |
|  | 平成　　 年　　　　月　　 　日 | 歳 | 第　　　　子 | □就学　□就労　□その他( 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ) |
|  | 平成　　 年　　　　月　　 　日 | 歳 | 第　　　　子 | □就学　□就労　□その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ) |
| ⑩保育を必要とする状況 |  | 父　 | 母 |
| 保育を必要とする理由 | □就労（内容：　　　　 　　　　　　　）□不在（未婚・離別・死別・別居）　 □育休中の継続利用□疾病・負傷・障害　□介護・看護　□災害復旧　□求職活動□就学　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □就労（内容：　　　　 　　　　　　　） □妊娠・出産□不在（未婚・離別・死別・別居）　 □育休中の継続利用□疾病・負傷・障害　□介護・看護　□災害復旧　□求職活動□就学　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 就労状況等 | 　　　時　　　分～　　　時　　　分、　　　日/週、　　　　時間/月休日（　　　　　 　　　　　　　）、残業状況（　　　　　　　　　　　　）勤務地等（　　　　 　　市　　　 　　　　町）通勤等時間：片道　　　　分、通勤等手段：車・徒歩・（　　　　） | 　　時　　　分～　　　時　　　分、　　　日/週、　　　時間/月休日（　　　　　 　　　　　　）、残業状況（　　　　　　　　　　　　）勤務地等（　　　　 　　市　　　 　　　　町）通勤等時間：片道　　　分、通勤等手段：車・徒歩・（　　　　） |
| ⑪　支給認定証の交付希望　 | □希望する　※支給認定証の交付の有無による継続入所への影響はありません。 | 受理印 |
| ⑫ | その他連絡事項 |  | 市記入欄 |  |