# 教育・保育給付認定
# 申請書兼入園申込書

湯　沢　町　長　様

| ※町記載欄 | 令和６年度 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 受付 | | 認定区分 | □１号<br>□２号　□３号<br>（□標　□短　） |
| | | | 入園可否 | □ 可　□ 否 |

子どもが教育・保育給付を受けるための教育・保育給付認定及び認定こども園等への入園について、次のとおり申請します。
また、保育料等の決定にあたり、税情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報について、町が調査することに同意します。
決定された保育料等は、町の指定した期日までに支払います。

※ 同封の入園案内をご参照の上、もれなくご記入ください。

| ふりがな | | 性別 | 生 年 月 日 | 年　齢<br>(R6.4.1) | 保護者との続柄 |
|---|---|---|---|---|---|
| 申請に係る児童氏名 | | 男・女 | 平成 / 令和<br>年　月　日生 | 歳 | |

**●保育の利用を必要とする理由　該当に〇をつけてください。**

| | |
|---|---|
| 父 ： | 1.就労　2.就労予定　3.病気・障害　4.病人の介護等　5.災害　6.求職活動中　7.就学　8.その他（　　）<br>※1、2、6 以外の場合　具体的な状況をご記入ください。<br>（　　） |
| 母 ： | 1.就労　2.就労予定　3.妊娠・出産　4.病気・障害　5.病人の介護等　6.災害　7.求職活動中　8.就学　9.その他（　　）<br>※1、2、7 以外の場合　具体的な状況をご記入ください。(3 の場合、出産予定日等)<br>（　　） |
| 同居 | 祖父 ：　1.就労　2.病気・障害　3.病人の介護等　4.災害　5.その他（　　） |
| | 祖母 ：　1.就労　2.病気・障害　3.病人の介護等　4.災害　5.その他（　　） |

| | |
|---|---|
| 保育の利用開始を希望する期間<br>※途中退園予定の場合は終了日も記入 | 令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日 |
| 入園希望園 | □湯沢認定こども園　□その他市町村の園[　　]（希望理由） |

申込日　令和　年　月　日　保護者　住　所　湯沢町

（町内名：　　）　氏（ふりがな）名　　㊞

**家庭の状況**　入園を希望している児童以外の家族について、同居している方全員を記入してください。
記入もれがありますと入園をお断りすることがあります。

| | 続柄 | 氏（ふりがな）名 | 生年月日 | 年齢<br>(R6.4.1) | 障がいの有無 | 勤務先・学校・こども園等の名称 | 連絡先 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| □ | 父 | | 大 / 昭 / 平 / 令<br>.　. | | 有 / 無 | | 勤務先☎：<br>携帯☎： |
| □ | 母 | | 大 / 昭 / 平 / 令<br>.　. | | 有 / 無 | | 勤務先☎：<br>携帯☎： |
| | | | 大 / 昭 / 平 / 令<br>.　. | | 有 / 無 | | 勤務先☎：<br>携帯☎： |
| | | | 大 / 昭 / 平 / 令<br>.　. | | 有 / 無 | | 勤務先☎：<br>携帯☎： |
| | | | 大 / 昭 / 平 / 令<br>.　. | | 有 / 無 | | 勤務先☎：<br>携帯☎： |
| | | | 大 / 昭 / 平 / 令<br>.　. | | 有 / 無 | | 勤務先☎：<br>携帯☎： |
| | | | 大 / 昭 / 平 / 令<br>.　. | | 有 / 無 | | 勤務先☎：<br>携帯☎： |
| | | | 大 / 昭 / 平 / 令<br>.　. | | 有 / 無 | | 勤務先☎：<br>携帯☎： |

父・母について、左記に該当する場合は☑をつけてください。
●令和５年１月２日以降、湯沢町に転入した
●仕事等の都合で、湯沢町に住所がない

| | | |
|---|---|---|
| 生活保護の受給　（有　／　無 ） | ひとり親世帯等の適用　（有　／　無 ） | 自宅☎： |
| 第一連絡先：　自宅　／ 父携帯　／　母携帯　／　その他（　　） | | 裏面もご記入ください |

| 希望認定区分 | ※希望該当に☑をつけてください。<br>※認定が短時間と決定された場合は、就労状況等に変更がない限り標準時間に変更することはできませんので予めご了承ください。 |
|---|---|

☐　１号認定　　☐　２・３号認定（標準時間）　　☐　２・３号認定（短時間）

**児童の状況**

１．保育に注意が必要な病気・アレルギー等がありましたら、必ず記入してください。

---

---

２．手帳交付の有無

※有無のどちらかに☑をつけて、有の場合は等級等を記入し、手帳の写しを添付してください。

◆身体障がい者手帳　：☐ 有（　　級）　・　☐ 無

◆療育手帳　　：☐ 有（　　）　・　☐ 無