

第 号

教育・保育給付認定申請書兼入園申込書

令和 年 月 日

岩泉町長 様

保護者住所	岩泉町
保護者氏名	
個人番号	
自宅電話	
携帯（父）	
（母）	

次のとおり、施設型給付・地域型保育給付に係る教育・保育給付認定の申請及びこども園等への入園の申し込みをします。  
 なお、下記児童の本年度の利用者負担額等算定に係る私の世帯員の課税台帳を閲覧することについては、本申請をもって同意します。

入園児童	氏名		生年月日		令和8年4月1日時点での年齢	性別	身障者手帳等の有無
	(ふりがな)		平成 年 月 日	令和 年 月 日	0歳 R7.4.2～生 1歳 R6.4.2～R7.4.1生 2歳 R5.4.2～R6.4.1生 3歳 R4.4.2～R5.4.1生 4歳 R3.4.2～R4.4.1生 5歳 R2.4.2～R3.4.1生		
	個人番号						
入園を希望するこども園等名	第1希望 (希望理由)						
	第2希望 (希望理由)						
入園を希望する期間	令和 8 年 月 日 から 年 月 日まで						
保育の希望の有無	有 ・ 無 (認定こども園の幼稚園機能の利用を希望する場合は無に○を、それ以外の場合は有に○をして下さい。)						

保育の希望が無い場合にはこの欄の記入は不要です。

保育の実施を必要とする理由 (該当する項目に✓を記入)	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病、障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待、DV
		<input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	1ヶ月の就労時間	<input type="checkbox"/> 48時間～120時間未満 <input type="checkbox"/> 120時間～160時間未満 <input type="checkbox"/> 160時間以上 ※ 48時間未満の場合には求職活動扱いとなります。
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠、出産(出産予定日: R 年 月 日) <input type="checkbox"/> 疾病、障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧
<input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待、DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	1ヶ月の就労時間	<input type="checkbox"/> 48時間～120時間未満 <input type="checkbox"/> 120時間～160時間未満 <input type="checkbox"/> 160時間以上 ※ 48時間未満の場合には求職活動扱いとなります。
(特記事項)		

○入園児童の世帯の状況

区分	氏名	続柄	生年月日	年齢	職業	勤務先または学校名	身障者手帳等の有無
入園児童の世帯員		父	S・H . .	歳			有・無
		母	S・H . .	歳			有・無
			S・H・R . .	歳			有・無
			S・H・R . .	歳			有・無
			S・H・R . .	歳			有・無
			S・H・R . .	歳			有・無
			S・H・R . .	歳			有・無
生活保護の有無			適用なし ・ 適用あり ( 年 月 日保護開始)				
ひとり親世帯			該当なし ・ 該当あり				

○町内に別居している祖父母がいる場合 (保育の希望が無い場合にはこの欄の記入は不要です。)

父方	氏名	続柄	年齢	日中の状況	母方	氏名	続柄	年齢	日中の状況
			祖父	歳					祖父
		祖母	歳				祖母	歳	

添付書類に関する備考欄

添付書類を別の申請書に添付している場合⇒(新規・継続)で申し込みの(児童氏名: )の申請書に添付  
 ○不足書類……就労証明書( )、自営業就労申立書( )、求職活動申告書( )、母子手帳の写し、その他( )⇒【令和 年 月 日までに提出】

