

教育・保育給付認定申請書

教育・保育給付認定について申請します。

受付印

(宛先) 八王子市長 殿 年 月 日

保護者	現住所			
	令和4年1月1日現在の住民登録地	<input type="checkbox"/> 八王子市内 <input type="checkbox"/> 市 外 (市・区・町・村)		
	フリガナ	電話番号	自宅 - -	
	氏名		携帯(母) () -	
	個人番号		携帯(父) () -	

申請に係る子ども	フリガナ	続柄	男・女	続柄	男・女	続柄	男・女
	氏名						
	個人番号						
	生年月日 (R5.4.1現在の年齢)	. . (歳)	. . (歳)	. . (歳)			
	利用施設名						
	利用施設所在地						
	利用開始日	年 月 日	年 月 日	年 月 日			

上記子どもと同居の世帯員※	氏名	続柄	生年月日	職業 (子どもは、保育園・幼稚園名等)	障害等
			. .		
			. .		
			. .		
			. .		
			. .		

八王子市が教育・保育給付認定の審査に必要な場合は、私の世帯の住民税課税台帳、児童扶養手当受給状況、生活保護受給状況及び世帯情報等を閲覧すること並びにその情報に基づき決定した利用者負担額及び当該教育・保育給付認定に係る情報について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

保護者氏名

- ※ 「上記子どもと同居の世帯員」については、世帯分離等に関らず、同一住所に居住している場合は記入してください。また、単身赴任等の父母や生計を同一にしている税法上の被扶養者については、同居でなくても名前の後に「(別居)」と記載し、職業欄に住所を記入してください。
- ※ 私立幼稚園等園児保護者負担軽減給付費の受給資格に関し、八王子市が世帯に係る住民登録、市区町村民税額、児童扶養手当受給状況、生活保護利用状況、在園状況等について調査、確認します。また、本給付費は園児が在籍する(在籍した)特定教育・保育施設に対して支払います。

八王子市確認欄及び事務処理欄	状態区分	きょうだい確認	こどもコード	
	入園・継続			
	来庁者	代理	番号確認	身元確認書類(下段:2点以上)
	本人 配偶者 その他 ()	委任状 なし	済 未 記載なし	番号カード 免許証 パスポート 未 保険証 年金手帳 その他 ()

教育・保育給付認定申請書記入例

第1号様式（第3条関係）

認定区分 1号

教育・保育給付認定申請書

教育・保育給付認定について申請します。

(宛先) 八王子市長 殿		令和 4 年 11 月 1 日			
保護者	現住所	〒192-8501 八王子市元本郷町三丁目24-1			
	令和4年1月1日現在の住民登録地	<input checked="" type="checkbox"/> 八王子市内 <input type="checkbox"/> 市 外 (市・区・町・村)			
	フリガナ	ハチオウジ ハナコ	電話番号 自宅 042-620-0000 携帯(母) (090) 0000-0000 携帯(父) (090) 0000-0000		
	氏名	八王子 花子			
個人番号	□□□□□□□□□□				
申請に係る子ども	フリガナ	ハチオウジ タロウ	続柄 <input checked="" type="radio"/> 男	続柄 <input type="radio"/> 男	続柄 <input type="radio"/> 男
	氏名	八王子 太郎	子	女	女
	個人番号	□□□□□□□□□□			
	生年月日 (R5.4.1現在の年齢)	R2 . 3 . 15 (3歳)	(歳)	(歳)	(歳)
	利用施設名	●●幼稚園			
	利用施設所在地	八王子市●●町			
利用開始日	令和5年4月1日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
上記子どもと同居の世帯員※	氏名	続柄	生年月日	職業 (子どもは、保育園・幼稚園名等)	障害等
	八王子 一朗	父	H3.4.3	会社員	
	八王子 花子	母	H4.6.12	公務員	
	八王子 夏子	妹	R3.10.1	●●保育園	し
八王子市が教育・保育給付認定の審査に必要な場合は、私の世帯の住民税・税台帳、児童扶養手当受給状況、生活保護受給状況及び世帯情報等を閲覧すること並びにその情報に基づき決定した利用者負担額及び当該教育・保育給付認定に係る情報について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。					
保護者氏名		八王子 花子			

宛先欄	
○日付	「申請日」を記入してください。
保護者欄	
○現住所	「申請日時点での住所(住民登録地)」を記入してください。
○令和4年1月1日現在の住民登録地	保護者の基準日時点での住所(住民登録地)が市内・市外か「し」を記入してください。市外の場合は、「基準日時点での住所(住民登録地)の市区町村名」を記入してください。
○氏名(フリガナ)	「保護者(申請者)の氏名及びフリガナ」を記入してください。
○個人番号	「保護者(申請者)の個人番号(マイナンバー)」を記入してください。
○電話番号	「保護者(父母及び自宅)の電話番号」を記入してください。 ※自宅に電話がない場合等は空欄にしてください。
申請に係る子ども欄	
○氏名(フリガナ)	「認定を希望する児童の氏名及びフリガナ」を記入してください。
○続柄・性別	「認定を希望する児童の申請者から見た続柄」を記入し、性別に「○」を記入してください。
○個人番号	「認定を希望する児童の個人番号(マイナンバー)」を記入してください。
○生年月日(年齢)	「認定を希望する児童の生年月日及び基準日時点での満年齢」を記入してください。
○利用施設名	「入園する幼稚園・認定こども園の施設名」を記入してください。
○利用施設所在地	「入園する幼稚園・認定こども園の所在地」を町名まで記入してください。 ※「都外の施設の場合は都道府県名」も記入してください。
○利用開始日	「幼稚園・認定こども園の利用開始日」を記入してください。
上記子どもと同居の世帯員欄	
○氏名	「認定を希望している児童の同居者(保護者及び以下①②を含み申請児童は除く。以下「同居者」という。)の氏名」を記入してください。 ①世帯分離等に関らず、同一住所に居住している場合は同居者として記入してください。 ②単身赴任等の父母や生計を同一にしている税法上の被扶養者は、同居でなくても氏名の後に「(別居)」と記入し、職業欄に住所を記入してください。
○続柄	「同居者の申請児童から見た続柄」を記入してください。
○生年月日	「同居者の生年月日」を記入してください。
○職業	「同居者の職業、学校名、保育園名等」を記入してください。
○障害等	同居者の中で「身体障害者手帳、愛の手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方」、「特別児童扶養手当の支給対象児童」又は「国民年金の障害基礎年金の受給者」に該当する方がいる場合は「し」を記入してください。
同意署名欄	
○保護者氏名	記載内容を確認した上で署名をお願いいたします。