

教育・保育給付認定申請書(法第19条第2号・第3号) 兼 児童台帳

記入例

6条の規定に基づき、教育・保育給付認定に基づく保育料の算定および副食費免除の判定にあたり、必要書類の提出を求めることがあります。

- 滋賀県多子世帯子育て応援事業実施要綱に基づく保育料および副食費の無料化または軽減ならびに法第59条第3号に基づく実費徴収に係る給付金の支給にあたり、住基情報や課税状況等の確認のため、官公署に対し必要な文書の閲覧または資料の提供を求めることがあります。
- 申請内容について、教育・保育給付認定や教育・保育の提供に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者へ提供することがあります。
- 新年度4月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、法第20条第6項の規定に基づき、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。
- 申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消すことがあります。

以上の内容に同意し、子どものための教育・保育給付認定（法第19条第2号・第3号）を申請します。

提出日 令和〇 年 〇 月 〇 日

1. 申請子どもについて

申請子ども	ふりがな						生年月日	令和7年4月1日 時点の年齢
	氏 名							
	くさつ はなこ						令和〇〇年 〇月 〇日	2 歳
	草津 花子							
個人番号	1	2	3	4	*	*		

入所月前月末日までに草津市に住民登録してください。

2. 申請者（保護者）について

申請者（保護者）	ふりがな	くさつ たろう					〒 525-8858
	氏 名	草津 太郎					現住所 草津市草津三丁目××番〇〇号
	転入予定の市内住所 ※現住所が市外の場合のみ						転入時期 年 月 日
	☒ 草津市内						☐ 草津市内 ☒ 草津市外(以下に記載ください) 京都 (市) 区・町・村

転入予定の場合、具体的な転入予定先の住所を記載ください。建築中等で住所がない場合は地番を記載ください。

令和6年1月1日
時点の住所

保護者のいずれかが草津市外に居住していた場合、必ず記載ください。

認定希望期間 令和7年4月1日から

☒ 就学前まで
☐ 年

希望する
保育必要量

☒ 保育標準時間（11時間／日）
☐ 保育短時間（8時間／日）

【注意】就労時間等によって、保育標準時間（就労：120時間以上／月）、保育短時間（就労：60時間以上／月）に分かれます。この記の希

4. 世帯状況について ※家族とは、生計が同一の者（別居含む）

申請子どもの家族※（申請子どもを除く）	ふりがな	申請子どもの続柄	生年月日	（保護者のみ）	手帳番号	居住地（市町村を記入）
	氏 名					
	くさつ たろう	父	昭和〇〇年〇月〇日	×××-1234-5678	△△商事	☐ 単身赴任中
	草津 太郎	個人番号	1 1 1	1 * *	* * *	* * *
	くさつ ともこ	母	平成〇年〇月〇日	△△△-5678-1234	〇〇株式会社	☒ 単身赴任中 東京都 江戸川区
	草津 智子	個人番号	2 2 2	2 * *	* * *	* * *
	くさつ ゆうた	兄	平成△△年〇月〇日		××こども園 （保育認定）	☐ 単身赴任中
	草津 優太	個人番号	3 3 3	3 * *	* * *	* * *
	くさつ きょうこ	妹	令和〇年〇月〇日		申込中	☐ 単身赴任中
	草津 京子	個人番号	4 4 4	4 * *	* * *	* * *
						☐ 単身赴任中

兄弟姉妹が認定こども園に在籍されている場合、「保育認定」・「教育認定」の別もあわせて記載ください。
また、新規申込中の兄弟姉妹がいる場合、「申込中」と記載ください。

4. 世帯状況について（続き）

生活保護受給の有無	☒ なし・ ☐ あり⇒ 受給開始日（ 年 月 日）
ひとり親世帯	☒ 該当しない・ ☐ 該当する⇒ ☐ 児童扶養手当認定開始日（ 年 月 日） ☐ 遺族年金受給開始日（ 年 月 日）

5. 保育が必要な理由について

	母・その他（ ）	父・その他（ ）
保育が必要な理由	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害	☒ 就労 ☐ 疾病・障害
	☐ 同居親族等の介護・看護 ☐ 災害復旧に従事	☐ 同居親族等の介護・看護 ☐ 災害復旧に従事
	☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業取得時に既に保育を利用	☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業取得時に既に保育を利用
	☐ 不存在 ☐ その他（ ）	☐ 不存在 ☐ その他（ ）

選択した項目について具体的な状況を以下に記載してください。

		母・その他（ ）の状況	父・その他（ ）の状況	
就 労	勤務形態	☒ お勤めの場合 ☐ 自営業等の場合	☒ お勤めの場合 ☐ 自営業等の場合	
	事業所名	〇〇株式会社 〇〇支店 TEL. 03-〇〇〇〇-××××	△△商事 △△支社 TEL. 077-×××-〇〇〇〇	
	具体的な仕事の内容	食品メーカーの営業職	システムエンジニア	
妊娠・出産		出産(予定)日()年()月()日		
疾病障害	傷病名 手帳の種類・等級	保護者それぞれの保育が必要な理由について、いずれか1つにチェックし、その具体的な状況について記載ください。		
介 護 ・ 看 護	被 護 者 被 護 者 被 護 者 手帳の種類・等級 介護保険被保険者証	手帳・ 級		
		手帳・ 級		
		要介護（ ） 要支援（ ）		
		要介護（ ） 要支援（ ）		
	介護の状況	頻度 時間	一週間あたり（ ）日程度 一日あたり（ ）時間程度	頻度 時間
求 職	活動の内容	☐ ハローワークに通っている ☐ 新聞、求人誌、インターネット等で探している ☐ その他（ ）		
就 学	学校名			
	就学の内容			
育児休業		() 年 () 月 () 日 から () 年 () 月 () 日 まで		
不存在		☐ 離婚 ☐ 死別 ☐ 行方不明(搜索願あり) ☐ 離婚を前提とした別居 ⇒ 家庭裁判所の離婚調停手続 ☐ なし ☐ あり[証明書 ☐ なし ☐ あり] ☐ 未婚 (年 月 日)		
その他				

※※以下は、市等の記入欄ですので、記入する必要はありません※※

* 本人確認記入欄

申請者

☐本人
☐代理人()
⇒委任状を提出し申請者本人確認書類

身元確認書類

1種類 ☐個人番号カード ☐免許証 ☐パスポート ☐その他（ ）
2種類 ☐年金手帳 ☐健康保険証 ☐住民票謄本 ☐戸籍謄本 ☐その他（ ）

* 施設記入欄

施設受付

添付書

* 市記入欄

市受付日

年 月 日 (担当者:)

入力日

年 月 日 (担当者:)

入力内容確認日

年 月 日 (担当者:)

記入不要