

子どものための教育・保育給付 教育・保育給付認定申請書（1号認定用）

令和 年 月 日

屋久島町長 殿

次のとおり、子どものための教育・保育給付に係る教育・保育給付認定を申請します。
 また、利用者負担額の決定に関して課税情報（同居者を含む。）及び世帯情報を閲覧することに同意します。

保護者 住所 _____
 氏名 _____ 印 _____

| 申請児童 | 氏名 | | 生年月日 | | 年齢 令和7年 4月1日現在 | 性別 | 障害の有無 |
|-------------|-------------------------|----------|----------------|------------|----------------------|-----|-------|
| | (ふりがな) | | 平成 年 月 日 令和 | | 歳 | 男・女 | 有・無 |
| 利用を希望する期間 | 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで | | | | | | |
| 教育・保育給付認定区分 | 教育標準時間認定（1日4時間を標準） | | | | | | |
| 個人番号 | ●●●●●●●● | ●●●●●●●● | ●●●●●●●● | 利用を希望する施設名 | | | |

以下には、世帯の状況（申請児童以外の世帯員（住民票で別世帯の方を含め同居者全員）について記入してください。なお、きょうだいの学校名等は4月の進級先です。

| 区分 | 氏名 | 児童との続柄 | 生年月日（上欄） | | 年齢 | 性別 | 勤務先・保育所名 学校名(学年) | 電話番号 |
|---------------|--|--|----------|-------|----|------------|---------------------|------------|
| | | | 個人番号（下欄） | | | | | |
| 児童の世帯員 | (ふりがな) | | S・H・R | 年 月 日 | 歳 | 男・女 | | 自宅 |
| | (ふりがな) | | S・H・R | 年 月 日 | 歳 | 男・女 | | [父 勤務先] |
| | (ふりがな) | | S・H・R | 年 月 日 | 歳 | 男・女 | | [母 勤務先] |
| | (ふりがな) | | S・H・R | 年 月 日 | 歳 | 男・女 | | [父 携帯番号] |
| | (ふりがな) | | S・H・R | 年 月 日 | 歳 | 男・女 | | [母 携帯番号] |
| | (ふりがな) | | S・H・R | 年 月 日 | 歳 | 男・女 | | [] |
| 子どもと別居している場合 | | <input type="checkbox"/> (父・母)が単身赴任等、仕事の都合で別居している 氏名() <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 個人番号() | | | | | | |
| ひとり親世帯等の適用の有無 | 無・有（ <input type="checkbox"/> ひとり親世帯等 <input type="checkbox"/> 在宅障がい児(者)のいる世帯） | | | | | | | |
| 生活保護適用の有無 | 無・有（平成・令和 年 月 日保護開始） | | | | | | | |
| 令和6年1月1日現在の住所 | 父 | 屋久島町・町外() | | | 母 | 屋久島町・町外() | | |
| 令和5年1月1日現在の住所 | 父 | 屋久島町・町外() | | | 母 | 屋久島町・町外() | | |

*施設記載欄

| | |
|-------|----------|
| 受付年月日 | 令和 年 月 日 |
|-------|----------|

| 施設名 | 利用契約（内定）の有無 |
|-----|-----------------------|
| | 有（契約・内定(令和 年 月 日)）・ 無 |
| 備考 | 利用開始予定日 |
| | 令和 年 月 日 |

| 市町村記載欄 | 受付 | 認定番号 | 令和 年 月 日認定 |
|--------|----------|-------|--------------------------|
| | 令和 年 月 日 | | 認定区分： 1 号 |
| | 承諾 | 利用施設名 | 支給(利用)期間 |
| | 令和 年 月 日 | | 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで |