

教育・保育給付認定申請書兼利用申込書

令和〇年〇月〇日

宇和島市長様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定及び施設利用を申請します。

保護者（申請者）住所 宇和島市〇〇町〇〇番地 氏名 〇〇 〇〇
連絡先 【自宅】 〇〇 〇〇〇〇 【携帯】① 〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇（母）② 〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇（父）
申請児童 ふりがな氏名 〇〇〇〇 〇〇〇〇
障がい者手帳、療育手帳、特別児童扶養手当等の有無 〇有 〇無
性別 〇男 〇女 生年月日（例：R1年1月1日） 令和7年4月1日現在の年齢 3歳
利用区分 〇新規 〇転園
保育の希望の有無（※1） 〇有 〇無 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合
幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等と併願する場合は上記「有」を〇選択すること）

利用を希望する期間及び施設（事業所）名

希望保育期間 令和7年4月1日から 〇就学前まで 〇その他（令和〇年〇月〇日まで）
利用希望施設 第1希望 〇〇幼稚園 希望理由 兄弟が利用しているため
第2希望 希望理由
第3希望 希望理由

（※1）保育の希望「有」の場合は①～②に、「無」の場合は①に必要な事項を記入してください。

①世帯の状況

申請児童以外の世帯員全員（同住所別世帯の者、また、別居であっても生計が同一の子どもも含む。）を記入してください。

保育の希望「有」の場合は、保育必要理由（区分）に【1.就労 2.妊娠/出産 3.疾病/障がい 4.介護等 5.災害復旧 6.求職活動 7.就学 8.虐待/DV 9.育児休業/10.その他】のいずれかを記入してください。

また、1.就労・7.就学・10.その他の場合、備考欄に勤務先・学校名・事由のいずれかを記入してください。

区分 〇〇 〇〇
氏名 〇〇 〇〇
児童との続柄 父
生年月日 元号（例：R1年1月1日） 〇〇年〇〇月〇〇日
性別 〇男 〇女
保育必要事由 区分 備考 会社員
障がい者手帳、療育手帳、特別児童扶養手当等の有無 〇有 〇無
名称（ ）
2 〇〇 〇〇
氏名 〇〇 〇〇
児童との続柄 母
生年月日 元号（例：R1年1月1日） 〇〇年〇〇月〇〇日
性別 〇男 〇女
保育必要事由 区分 備考 主婦
障がい者手帳、療育手帳、特別児童扶養手当等の有無 〇有 〇無
名称（ ）
3 〇〇 〇〇
氏名 〇〇 〇〇
児童との続柄 姉
生年月日 元号（例：R1年1月1日） 〇〇年〇〇月〇〇日
性別 〇男 〇女
保育必要事由 区分 備考 〇〇幼稚園
障がい者手帳、療育手帳、特別児童扶養手当等の有無 〇有 〇無
名称（ ）
4 〇〇 〇〇
氏名 〇〇 〇〇
児童との続柄 祖父
生年月日 元号（例：R1年1月1日） 〇〇年〇〇月〇〇日
性別 〇男 〇女
保育必要事由 区分 備考 無職
障がい者手帳、療育手帳、特別児童扶養手当等の有無 〇有 〇無
名称（ 身体障がい者手帳 ）
5 〇〇 〇〇
氏名 〇〇 〇〇
児童との続柄 祖母
生年月日 元号（例：R1年1月1日） 〇〇年〇〇月〇〇日
性別 〇男 〇女
保育必要事由 区分 備考 無職
障がい者手帳、療育手帳、特別児童扶養手当等の有無 〇有 〇無
名称（ ）
6 〇〇 〇〇
氏名 〇〇 〇〇
児童との続柄
生年月日 元号（例：R1年1月1日） 年 月 日
性別 〇男 〇女
保育必要事由 区分 備考
障がい者手帳、療育手帳、特別児童扶養手当等の有無 〇有 〇無
名称（ ）
生活保護適用の有無 〇適用あり 〇適用なし
父母の令和6年1月1日住所 〇市内 〇市外（松山市）
家庭状況 ひとり親家庭 〇該当 〇非該当
父母の令和7年1月1日住所 〇市内 〇市外（ ）
祖父母の状況 氏名 年齢 同居・別居 住所（※別居の場合のみ）
父方 祖父 〇〇 〇〇 〇同居 〇別居
祖母 〇〇 〇〇 〇同居 〇別居
母方 祖父 〇〇 〇〇 〇同居 〇別居 〇〇市〇〇町〇〇番地
祖母 〇〇 〇〇 〇同居 〇別居 同上

②保育の利用希望内容

希望保育時間 平日 時 分から 時 分まで 土曜日 時 分から 時 分まで
希望保育必要量 〇保育標準時間（1日最長11時間まで） 〇保育短時間（1日最長8時間まで）

●市記入欄

受付年月日

・「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。
・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。

●施設記入欄（施設（事業者）を經由して市に提出する場合）

受付年月日	令和 6 年 10 月 16 日	園で受付した日を記載
-------	------------------	------------

施設（事業者）名	
担当者氏名 連絡先	(担当者) ○○ ○○○ (連絡先) ○○-○○○○ 園長名および電話番号を記載
入所契約（内定）の有無	<input type="checkbox"/> 有（契約・内定（令和 年 月 日）） ・ <input type="checkbox"/> 無
備 考	

(裏面)