

教育・保育給付認定申請書（施設型給付費・地域型保育給付費等）

令和9年度

年 月 日

南相馬市長

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る認定を申請します。また、申請に当たり市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧すること、及び収集したマイナンバーを、子ども・子育て支援法による子どものための教育・保育給付の支給認定に関する事務に使用することに同意します。

保護者 (申請者)	ふりがな			令和8年・令和9年1月1日時点の住民登録地		連絡先	父	
	氏名			令和8年	☐ 市内 ☐ 市外()		母	
				令和9年	☐ 市内 ☐ 市外()		()	
申請に係る 小学校 就学前の 子ども	ふりがな			性別	障害者手帳等の有無(あてはまるものにチェック)			
	氏名			☐ 男 ☐ 女	☐ 有 ☐ 無	☐ 身体障害者手帳 ☐ 特別児童扶養手当認定通知書 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳		
	生年月日		年 月 日	令和9年4月1日 時点の年齢		第何子	個人番号(マイナンバー)	
						☐ 1子 ☐ 2子 ☐ 3子以降		
住民登録している住所	〒	—		住所				
現住所(住民登録している住所と異なる場合)	〒	—		住所				
施設の利用希望期間	年 月 日 から 年 月 日 又は 小学校就学前 まで							
希望認定区分	幼稚園・認定こども園(幼稚園として利用)を第1希望とする							
	☐ 1号認定			希望する施設				
	保育園・認定こども園(保育園として利用)・小規模保育施設を第1希望とする							
	☐ 2号認定(3歳~5歳)		☐ 3号認定(0歳~2歳)		第一希望施設	第二希望施設	第三希望施設	
保育の利用を 必要とする事由 (2号、3号認定を 希望する場合のみ)	続柄	事由(あてはまるものにチェック)						
		☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待やDV ☐ その他						
		☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 虐待やDV ☐ その他						

児童の同居家族・生計を一にする家族の構成 (上記で申請する児童を除く)	ふりがな	児童との 続柄	生年月日		勤務先や学校名、 幼稚園名、保育園名など	児童との居住 (住民登録が市外の場合()に地名を記入)	障害者 手帳等 の有無
	氏名		個人番号(マイナンバー)				
		父	大・昭・平・令 年 月 日			同居 ・ 別居 ()	有 ・ 無
		母	大・昭・平・令 年 月 日			同居 ・ 別居 ()	有 ・ 無
			大・昭・平・令 年 月 日			同居 ・ 別居 ()	有 ・ 無
			大・昭・平・令 年 月 日			同居 ・ 別居 ()	有 ・ 無
			大・昭・平・令 年 月 日			同居 ・ 別居 ()	有 ・ 無
			大・昭・平・令 年 月 日			同居 ・ 別居 ()	有 ・ 無
		大・昭・平・令 年 月 日			同居 ・ 別居 ()	有 ・ 無	
生活保護法適用の有無			☐ 無 ☐ 有 (年 月 日開始) ☐ 申請中				
ひとり親家庭及びそれに類する状況にある場合の理由			☐ 離婚 ☐ 死別 ☐ 未婚 ☐ その他()				

幼稚園利用希望の方は、裏面の記入は不要です。保育施設利用希望の方は、裏面まで記入してください。

※市記入欄	No.		受付日	年 月 日	基準指数		調整指数	
-------	-----	--	-----	-------	------	--	------	--

