

## 教育・保育給付認定申請書 兼 現況届

1号認定  
新規申請 記入例

(あて先) 八戸市長

裏面に記載の「同意事項」に同意の上、次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る認  
出) します。

|                   |                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                    |    |                                              |                                                                                                        |                                                                                                                             |             |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 申請日(届出日)          |                                                                                                                                                                                                                                | 申請区分                                                                                               |    | 現在の幼稚園・保育所等名称                                |                                                                                                        | 支給認定証番号                                                                                                                     |             |
| 令和 ●年 ●月 ●日       |                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 現況届 |    |                                              |                                                                                                        |                                                                                                                             |             |
| 保護者氏名             | 八戸 春樹                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                    |    | S・H ●年 ●月 ●日生                                | 連絡先                                                                                                    | 父                                                                                                                           | ●●●-        |
| 個人番号              | マイナバーを記入                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                    |    | 児童との続柄                                       | 父                                                                                                      | 母                                                                                                                           | ●●●-        |
| 保護者住所             | 〒031-0000<br>八戸市 内丸一丁目...                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                    |    | 兄弟姉妹は小学生以上も含みます                              | 自宅                                                                                                     | ●●●●-                                                                                                                       |             |
| 申請児童氏名            |                                                                                                                                                                                                                                | 生年月日                                                                                               |    | 性別                                           | 兄弟姉妹における順番                                                                                             |                                                                                                                             |             |
| ハチノハ フユト<br>八戸 冬人 |                                                                                                                                                                                                                                | 平成 ●年 ●月 ●日<br>令和 ●年 ●月 ●日                                                                         |    | 男・女                                          | <input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子<br><input checked="" type="checkbox"/> 第3子以降 |                                                                                                                             |             |
| 個人番号              | マイナバーを記入                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                    |    | 障害者手帳等の有無                                    | <input checked="" type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無                                    | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input checked="" type="checkbox"/> 愛護(療育)手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 障害認定通知書等 |             |
| 令和6年1月1日現在の保護者住所  | 父                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 八戸市 <input checked="" type="checkbox"/> 八戸市以外⇒                            | 盛岡 | 市区町村                                         | 八戸市への転入日                                                                                               |                                                                                                                             |             |
| 令和7年1月1日現在の保護者住所  | 母                                                                                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> 八戸市 <input type="checkbox"/> 八戸市以外⇒                            |    | 市区町村                                         | 令和 ●年 ●月 ●日                                                                                            |                                                                                                                             |             |
| 認定希望日             | 令和 ●年 ●月 ●日                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                    |    | ※新規...入園日 ※現況届...記入不要<br>※変更...変更日(申請日の翌月1日) |                                                                                                        |                                                                                                                             |             |
| 認定区分              | <input checked="" type="checkbox"/> 1号(保育の必要なし) <input type="checkbox"/> 2号・3号(保育の必要あり)                                                                                                                                        |                                                                                                    |    |                                              |                                                                                                        |                                                                                                                             |             |
| (変更申請の場合)変更の理由    | <input type="checkbox"/> 保育事由・内容変更 <input type="checkbox"/> 世帯状況変更 <input type="checkbox"/> その他:                                                                                                                               |                                                                                                    |    |                                              |                                                                                                        |                                                                                                                             |             |
| ひとり親の場合の理由        | <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 行方不明( 年 月頃から)<br><input type="checkbox"/> 別居( 年 月頃から)⇒離婚調停: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                                                                                                    |    |                                              |                                                                                                        |                                                                                                                             |             |
| 同居者の状況            | 要介護                                                                                                                                                                                                                            | 氏名: 根城 わか                                                                                          |    |                                              |                                                                                                        |                                                                                                                             | 児童との続柄: 曾祖母 |
|                   | 障がい                                                                                                                                                                                                                            | 氏名: 根城 春人                                                                                          |    |                                              |                                                                                                        |                                                                                                                             | 児童との続柄: 叔父  |
| 生活保護の適用           |                                                                                                                                                                                                                                | 平成・令和 年 月 日保護( <input type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 廃止)                            |    |                                              |                                                                                                        |                                                                                                                             |             |

## ①保育を必要とする事由 ※認定区分が「2号・3号」の方は記入してください。

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 父        | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 育児休業<br><input type="checkbox"/> 求職活動・起業準備 ⇒ 前職退職日: 平成・令和 年 月 日                                                                                                                                                                                       |
| 母        | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 育児休業<br><input type="checkbox"/> 求職活動・起業準備 ⇒ 前職退職日: 平成・令和 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 出産 ⇒ 出産(予定)日: 令和 年 月 日<br>※出産後の予定 ⇒ <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> その他 |
| 保育必要量の希望 | <input type="checkbox"/> 標準時間(1日11時間まで) <input type="checkbox"/> 短時間(1日8時間まで)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

※保育必要量は、認定基準に基づき認定しますので、事由によっては希望と異なる場合があります。

## \*施設等記入欄

受付日 令和 年 月 日 施設等名称 1号内定済

## \*市記入欄

|             |     |        |               |      |
|-------------|-----|--------|---------------|------|
| □1号 □2号 □3号 |     | □標準 □短 |               |      |
| 年度          | 市民税 | 階層・年齢  | 保育料(円)        | 認定期間 |
|             | 父   | 均 有・無  | 歳             |      |
|             | 母   | 計      | 基・半・無 / 母・障・3 |      |

本人 番号: 個人番号C・通知C・住民票  
代理人 代権: 委任状・本人保険証等身元: 個人番号C・免許証・保険証等  
身元: 個人番号C・免許証・保険証等

本人番号: 個人番号C・通知C・住民票

新規...全て記入  
現況届...全て記入(変更がある場合は支給認定証を添付)

変更のみ...太枠内と変更事項を記入(世帯状況等に変更がある場合、裏面の記載が必要)

## ②世帯の状況

↓ 1人だけ○を付けてください。

| 氏 名        |                            | 児童と<br>の続柄 | 生 計<br>中心者 | 生年月日                | 同 居 ・<br>別居の別                                                         | 勤務先・学校名・通園施設名等<br>学年も記入してください。 |
|------------|----------------------------|------------|------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 個人番号       |                            |            |            |                     |                                                                       |                                |
| フリガナ       | ハチノヘ ハルキ<br><b>八 戸 春 樹</b> | 父          | ○          | S<br>H ●年 ●月 ●日     | <input checked="" type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | □□商事(株)                        |
| マイナナンバーを記入 |                            |            |            |                     |                                                                       |                                |
| フリガナ       | ナツミ<br><b>夏 美</b>          | 母          |            | S<br>H ●年 ●月 ●日     | <input checked="" type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | 〇〇保育園                          |
| マイナナンバーを記入 |                            |            |            |                     |                                                                       |                                |
| フリガナ       | キ コ<br><b>季 子</b>          | 姉          |            | T<br>S H R ●年 ●月 ●日 | <input type="checkbox"/> 同居<br><input checked="" type="checkbox"/> 別居 | 〇〇大学3年<br>仙台市在住                |
| マイナナンバーを記入 |                            |            |            |                     |                                                                       |                                |
| フリガナ       | アキナ<br><b>秋 菜</b>          | 姉          |            | T<br>S H R ●年 ●月 ●日 | <input checked="" type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | 高校2年                           |
| マイナナンバーを記入 |                            |            |            |                     |                                                                       |                                |
| フリガナ       | アオバ<br><b>青 葉</b>          | 兄          |            | T<br>S H R ●年 ●月 ●日 | <input checked="" type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | 小学3年                           |
| マイナナンバーを記入 |                            |            |            |                     |                                                                       |                                |
| フリガナ       | ネジョウ カズオ<br><b>根 城 一 夫</b> | 祖父         |            | T<br>S H R ●年 ●月 ●日 | <input checked="" type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | (株)◇◇交通                        |
| マイナナンバーを記入 |                            |            |            |                     |                                                                       |                                |
| フリガナ       | <b>わ か</b>                 | 曾<br>祖母    |            | T<br>S H R ●年 ●月 ●日 | <input checked="" type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | 無職                             |
| マイナナンバーを記入 |                            |            |            |                     |                                                                       |                                |
| フリガナ       | ハルト<br><b>春 人</b>          | 叔父         |            | T<br>S H R ●年 ●月 ●日 | <input checked="" type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居 | (株)□□□                         |
| マイナナンバーを記入 |                            |            |            |                     |                                                                       |                                |

多子世帯の保育料算定・副食費免除  
判定に関わるため、扶養児童の状況  
は正しく記入してください。

世帯分離していても  
同居している場合は  
記入してください。

| 祖父母の状況 | 年齢 | 同居・別居の別 ※別居の場合は住所記入（町名まで） |                                                                                      | 就労                                    |
|--------|----|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 父 方    | 祖父 | ●                         | <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 住所： <b>盛岡市二番町</b> | <input type="checkbox"/> 有            |
|        | 祖母 | ●                         | <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 住所： <b>同上</b>     | <input type="checkbox"/> 有            |
| 母 方    | 祖父 | ●                         | <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 住所：               | <input checked="" type="checkbox"/> 有 |
|        | 祖母 | 不在                        | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 住所：                          | <input type="checkbox"/> 有            |

## ③児童の状況

|                                                                   |                            |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| アレルギーや治療中の傷病、既往症がある方                                              |                            |
| ◆アレルギー： <b>そば、花粉</b>                                              | ◆病名・症状： <b>中耳炎にかかりやすい。</b> |
| ◆通院頻度： <b>半年～1年に1回</b>                                            | ◆経過等： <b>良好</b>            |
| 幼稚園・保育所等の利用にあたり、健康上又は発育上、気になることがあれば記入してください。<br><b>肘関節が外れやすい。</b> |                            |

## 同意事項

- 施設型給付費・地域型保育給付費の支給に際し、市は、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し、これらの情報に基づき決定した利用者負担額（保育料）について、特定教育・保育施設等に対して提示します。
- 認定事務が集中し審査等に日時を要する場合は、認定希望日の前日まで審査結果の通知を延期することがあります。
- 申請内容が事実と異なる場合は、認定を取り消すことがあります。

※別居の方（単身赴任・学生等）は、居住地（市区町村名）も記入してください。