

<記入例>

特定子ども・子育て支援施設等用

◆個人番号(マイナンバー)の記載について

個人番号(マイナンバー)の記載は原則不要です。

新3号認定を希望しており、令和2年1月1日時点で名古屋市外に住所があった方は、個人番号(マイナンバー)を記載することで、非課税証明書の提出を省略することができます。個人番号(マイナンバー)を記載される場合は、裏面の注意点をご確認ください。

※間違っ個人番号(マイナンバー)を記入された場合は、黒のペン等で塗りつぶしてください。

※訂正がある箇所は二重線をひき、正しい内容をご記入下さい。

※修正液や修正テープは使用しないでください。

第1号様式 教育・保育給付1号認定申請書
施設等利用給付
(宛先) 名古屋市 中区長 保護者 住所 名古屋市 中区 三の丸三丁目1番1号
令和2年 11月 15日

市外から転入予定の方は余白に現住所及び転入予定日をご記入ください。
**現住所:〇〇県××市△△町101番地
転入予定日:令和3年3月20日**

(マンション・アパート名) **名古屋マンション201号**
氏名 **名古屋 はち丸**
個人番号
電話番号 自宅 **XXX - XXXX**
携帯電話①【父・母】() **090-△△△△-△△△△**
携帯電話②【父・母】() **090-□□□□-□□□□**

住所を忘れず記入してください。

新3号認定(施設等利用給付3号認定)で申請される方以外は、マイナンバーの記載は必要ありません。

次のとおり、教育・保育給付1号施設等利用給付に係る認定を申請します。

なお、必要な場合は、名古屋市において市民税等に関する課税資料(必要に応じ世帯分を含む。)、住民基本台帳、生活保護受給状況、障害の種類及び程度に関する資料、児童扶養手当、ひとり親家庭手当、愛知県遺児手当に関する資料及びひとり親家庭医療助成制度に関する資料、並びに妊娠の届出に関する資料を確認することに同意します。

令和3年4月1日時点での年齢をご記入ください。

氏名(フリガナ)	生年月日	性別	健康状態等	障害
申請に係る小学校就学前子ども ナゴヤ タナモ 名古屋 たなも	平成 4月1日現在 29年 6月 11日 3歳	男・女 (男)	良好 病弱 (良好)	有 無 (無)

預かり保育の利用(予定)については、新1号認定の方は無に〇をつけてください。

区分	施設名称	事業種別	施設所在地
幼稚園認定こども園	☆☆幼稚園	幼稚園・認定こども園	中区三の丸一丁目1234
利用を予定する施設(事業)名	預かり保育の利用(予定)	有・無 (有)	
認可外保育施設等	認可外・一時預かり病児保育・のびサポ		

幼稚園以外に利用予定のある施設や事業についてご記入ください。

該当する認定区分ひとつずつにチェックしてください。

希望する認定区分	認定を希望する理由(新2号認定・新3号認定を希望する方に限る)
<input type="checkbox"/> 1号認定(教育・保育給付1号認定) <input type="checkbox"/> 新1号認定(施設等利用給付1号認定) <input checked="" type="checkbox"/> 新2号認定(施設等利用給付2号認定) <input type="checkbox"/> 新3号認定(施設等利用給付3号認定) (生活保護世帯・市町村民税非課税世帯・里親)	夫とともに就労で、同居の祖父母も通院や就労しており、日中子供の面倒を見ることができないため、保育の必要性の認定を希望します。

新3号認定を希望される場合は、あてはまる状況を〇で囲んでください。

利用を希望する期間 令和3年 4月 1日 から 年 月 日 まで 小学校就学前まで

4月当初から入園される場合は、原則4月1日からご記入ください。満3歳で入園される場合は入園日をご記入ください。

氏名(フリガナ)	続柄	生年月日	健康状態等	備考
ナゴヤ ハチマル	父	S54.6.23	個人番号	就労
名古屋 はち丸	母	S56.8.3	個人番号	就労
ナゴヤ カナエッチ	姉	H22.3.12	個人番号	〇〇小学校
名古屋 エビザベス	兄	H27.6.30	個人番号	★★保育園
ナゴヤ クス/キ	祖父	S25.10.1	個人番号	
名古屋 丸八	祖母	S27.8.10	個人番号	
ナゴヤ コリ				
名古屋 百合				

同居のご家族全員(対象児童は除く)についてご記入ください。単身赴任の方もご記入いただき、備考欄に「就労(〇〇県××市へ単身赴任中)」とご記入ください。生計が別(世帯分離をされている)の方については記入不要です。

新3号認定(施設等利用給付3号認定)で申請される方以外は、マイナンバーの記載は必要ありません。

生活保護の受給状況 1.適用なし 2.申請中 3.適用あり(年 月 日)開始(担当ケースワーカー)
※新2号・新3号認定を希望される方は裏面も必ずご記入ください。

現在、保育所等を利用されているお子さんがいる場合には以下のようにご記入ください。
・〇〇保育園(R4年3月卒園)
・△△保育園(□□へ利用先変更希望)

新2号認定または新3号認定を希望される方は裏面も必ずご記入ください。

※以下は新2号・新3号認定を希望する方のみご記入ください。

区分	いずれかに○をしてください ※保護者が父母以外の場合は、()に児童との関係を記入してください。		
	父 () の 状 況	母 () の 状 況	
要件	在宅・居宅内・就労予定・就学・求職・その他()	在宅・居宅内・就労予定・就学・求職・その他()	
	居宅外(被用者)(常勤・非常勤(派遣・パート・その他()))	居宅外(被用者)(常勤・非常勤(派遣・パート・その他()))	
形態	居宅外(自営業)(経営者本人・専従者・協力者・他())	居宅外(自営業)(経営者本人・専従者・協力者・他())	
	居宅内(内職・自営業(経営者本人・専従者・協力者・他()))	居宅内(内職・自営業(経営者本人・専従者・協力者・他()))	
就労・就学・求職	所在地: 中区三の丸三丁目2-2	所在地: 中区三の丸三丁目1-2	
	名称: 保育○○サービス(株) 勤務先・就学先 電話番号 052 - 000 - XXXXX 就労・就学年月日 平成17年 4月 1日 (予定)	名称: (株)育児サポート○○ 勤務先・就学先 電話番号 052 - 000 - XXXXX 就労・就学年月日 平成25年 6月 1日 (予定)	
就労・就学時間	就労内容: 営業・サービス 1日 9時間・週 5日勤務(週 45時間以上勤務)、1か月 22日勤務 (残業時間含まず、規定の勤務時間について休憩時間を含めて24時間表記でご記入ください。夜勤は夜24時を含む勤務をご記入ください。) 9時00分から18時00分 (うち休憩 60分) 産休・育休の取得 [取得中・取得予定・なし] (取得期間 年 月 日～ 年 月 日)	就労内容: 事務・接客 1日 6時間・週 4日勤務(週 24時間以上勤務)、1か月 16日勤務 (残業時間含まず、規定の勤務時間について休憩時間を含めて24時間表記でご記入ください。夜勤は夜24時を含む勤務をご記入ください。) 10時00分から16時00分 (うち休憩 60分) 産休・育休の取得 [取得中・取得予定 なし] (取得期間 年 月 日～ 年 月 日)	
	就学(卒業)年月日	就学(卒業)年月日	
不在の場合	単身赴任・留学・離別・死別・その他() 年 月～ 別居中(居所:)	単身赴任・留学・離別・死別・その他() 年 月～ 別居中(居所:)	
出産予定	年 月 日(予定)	母子健康手帳 No. _____	
家族の病気のケア・介護	病人等の氏名: 名古屋丸八	児童との続柄: 祖父	診断名: ○○症候群
	手帳の交付状況: 1. 身体障害者手帳 2. 愛護手帳 3. 精神障害者保健福祉手帳(障害者手帳)	級 度 級	病院名及び今後の治療期間: ○○病院 今後も継続して通院が必要
	病人等の状況: 1. 入院中・寝たきり 2. 通院中かつ常時安静	3. 通院中かつ月16日以上かつ週16時間以上の安静が必要	
	介護の状況: 1. 病人・障害者の介護・付き添い(月20日以上週40時間以上) 2. 病人・障害者の介護・付き添い(月16日以上週30時間以上) 3. 病人・障害者の介護・付き添い(月16日以上週24時間以上) 4. 病人・障害者の介護・付き添い(月16日以上週16時間以上)	住所(別居のみ)	電話番号 _____

勤務先が2か所以上ある方は、主たる勤務先についてご記入いただき、余白に「他○か所あり」とご記入ください。

所在地・名称・連絡先を必ずご記入ください。

育児休業を取得されている方はご記入ください。

不在の場合は事由(離別・死別など)をご記入ください。

出産予定の方は予定日、母子健康手帳の番号をご記入ください。

ご家族に疾病や介護を必要とする方がいる場合ご記入ください。

委任状欄	私は、 _____ を代理人と定め、個人番号を記載した本認定の申請に関する権限を委任します。 認定保護者氏名 _____ ※認定保護者以外の方が提出に来られる場合にご記入ください。
------	--

* 施設記載欄(認定こども園・幼稚園のみ)

受付年月日	年 月 日
施設名	_____
利用内定の有無	有 (年 月 日) ・ 無
備考	_____

* 名古屋市記載欄

受付年月日	年 月 日
認定区分	号 _____
支給認定期間	自 年 月 日 至 □小学校就学前 □ 年 月 日
備考	_____

<新3号認定申請にかかる個人番号(マイナンバー)記載の際の注意点について>
○マイナンバーを記載される際は、各自治体より送付しております、個人番号をお知らせするための「通知カード」をご確認いただき、個人番号をご記載ください。
○本人確認として「①」又は「②と身分証明書」のいずれかの書類の写しを封筒に同封し、のり付けをしたうえでご提出ください。
※封筒は通園している施設から受け取ってください。
① マイナンバーカード ⇒ その他の身分証明書の提出は不要です。
② 通知カード、個人番号が記載された住民票の写し 等
⇒ 以下の表のいずれかの身分証明書を合わせてご提示ください。

② + 右記のいずれか1枚	運転免許証、運転経歴証明書、パスポート、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳(愛護手帳)、在留カード、特別永住者証明書 等
② + 右記のいずれか2枚	公的医療保険の被保険者証、国民年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書 等

※番号が不明等で記載ができない場合、本人確認資料の写しの同封が困難な場合等は番号記載欄に斜線を記載いただき、未記入のまま提出いただければ結構です。