

教育・保育給付認定申請書兼入所（園）申込書

令和 8 年 1 1 月 1 0 日

常陸大宮市長 様

保護者氏名 大宮 太郎

次のとおり、教育・保育給付に係る認定を申請します。

申請児童	ふりがな 氏 名	生年月日	性別	障害者手帳 の有無	多子軽減
	おおみや いちろう	令和 7 年 12 月 17 日	男	有 無	第 2 子
	大宮 一郎	(個人番号) 9999 0000 1111			第 3 子以降
現住所	〒319-2292 常陸大宮市 中富町 3135-6		連絡先	父：090-1111-2222 母：080-3333-4444	
保育の希 望の有無	有	保護者の労働又は疾病等の理由(※1)により、保育所等(※2)において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む)「有」を○で囲んだ場合は以降の①～④すべてに必要事項を記入			
	無	幼稚園等(※3)の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く) 「無」を○で囲んだ場合は以降の①、②及び④に必要事項を記入			

※1 ③の保育の利用を必要とする理由に該当することが必要です。
※2 「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。
※3 「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。

①世帯の状況(住民票が別でも、同居している方、単身赴任している方は記入してください。)

区分	ふりがな 氏 名	続柄	生年月日	同居 別居	性別	個人番号	職業又は 学校名等	障害手 帳の有 無
児童の世帯員	おおみや たろう 大宮 太郎	父	S62. 1. 1	同別	男	1111 2222 3333	会社員	有・無
	おおみや はなこ 大宮 花子	母	S62. 2. 2	同別	女	4444 5555 6666	パート	有・無
	おおみや りく 大宮 陸	兄	H25. 10. 16	同別	男	7777 8888 9999	大宮中学校	有・無
	おおみや つねこ 大宮 常子	姉	H29. 3. 3	同別	女	0000 1111 2222	大宮小学校	有・無
	おおみや まるお 大宮 まる男	祖父	S34. 4. 4	同別	男	3333 4444 5555	パート	有・無
	おおみや ひたこ 大宮 ひた子	祖母	S39. 5. 5	同別	女	6666 7777 8888	会社員	有・無

※別居家族がいる場合は記入：住所()	
生活保護の適用	非該当・該当(年 月 日保護開始)
ひとり親世帯	非該当・該当(離婚・未婚・死亡・その他：)

②利用を希望する期間、希望する施設名

利用希望期間	令和 9 年 4 月 1 日から ☒ 就学前まで / ☐ 令和 年 月 日まで
利用曜日・ 利用時間区分	月 曜日から 金 曜日まで 午前 9 時 00 分 から 16 時 00 分 ※ ☐ 保育標準時間(最大 11 時間)を希望 ☒ 保育短時間(最大 8 時間)を希望
施設名・ 希望理由	第 1 希望 ○○保育園 ()【希望理由】自宅から近いため【見学】 ☒ 済・未
	第 2 希望 △△認定こども園(保育部分)【希望理由】勤務先から近いため【見学】 ☒ 済・未
	第 3 希望 □□保育園 ()【希望理由】兄弟が利用していたため【見学】 ☒ 済・未

※ 認定こども園を希望する方は、()内に教育部分、保育部分のいずれかを記入してください。
※ 「保育標準時間」の保育利用は、1 月あたり実働 120 時間程度(週あたり実働 30 時間程度)の就労を、「保育短時間」の保育利用は 1 月あたり実働 64 時間以上の就労を下限とします。

③保育の利用を必要とする理由等（保育の希望の有無で『無』を選んだ場合は記入不要です）

※保護者の労働又は疾病等の理由により保育の利用を希望する場合に記入してください。

保育が必要な理由	父	母
☐ 就労 ☒ 家庭外・家庭内就労 勤務先： ☐ ×商事 大宮支店 （所在地： 常陸大宮市○町○番地 ） 就労日数：（月） 22 日 ／（週） 5 日 勤務時間： 8 時 00 分から 17 時 00 分 ☐ 農業 田【 a】・畑【 a】・その他【 a】 作物： 出荷先：	☒ 家庭外・家庭内就労 勤務先：日本○×ホールディング （所在地： 常陸太田市○町○番地 ） 就労日数：（月） 16 日 ／（週） 4 日 勤務時間： 10 時 00 分から 15 時 00 分 ☐ 農業 田【 a】・畑【 a】・その他【 a】 作物： 出荷先：	
☐ 疾病 ※診断書・障害者手帳の写し等添付 病名・障害名： 病院・通所施設名：	※診断書・障害者手帳の写し等添付 病名・障害名： 病院・通所施設名：	
☐ 介護 ※診断書・介護保険認定証等添付 被介護者名： 【続柄： 】 病名等： 病院・通所施設名： 介護の状態：	※診断書・介護保険認定証等添付 非介護者名： 【続柄： 】 病名等： 病院・通所施設名： 介護の状態：	
☐ 出産		※親子健康手帳の写し添付 予定日： 年 月 日
☐ 求職活動	☐ 求職中 ☐ 開業準備中（ 月 日開始予定）	☐ 求職中 ☐ 開業準備中（ 月 日開始予定）
☐ その他	☐ 就学 ☐ 災害復旧 ☐ その他（ ）	☐ 就学 ☐ 災害復旧 ☐ その他（ ）

④誓約書・同意書

・施設入所中は、施設の規定を守り、保育料や副食費は責任をもって期日までに納入することを誓約いたします。

・常陸大宮市が子どものための教育・保育給付に係る認定に必要な市町村民税の情報（同居親族を含む）及び世帯情報を閲覧すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

保護者氏名 父：大宮 太郎

母：大宮 花子