

船橋市長 あて

子ども・子育て支援法第

保護者様（お一人分）と、認定を希望するお子様の氏名等をご記入ください。（お子様お一人につき1枚の申請が必要です）

より申請します。

保護者	フリガナ	フナバシ ハナコ		
	氏名	船橋 花子		
	個人番号			
	住所	船橋市湊町〇—〇—〇〇		
	生年月日	平成〇年〇月〇日	電話番号	
小学校就学前子ども	フリガナ	フナバシ イチロウ		
	氏名	船橋 一郎		
	個人番号			
	住所	同上		
生年月日	平成〇〇年〇月〇日			
認定を希望する日	令和元年 10月 1日			
認定の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過し、保育の必要性がある（第2号） <input type="checkbox"/> 認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあり、保育の必要性がある（第3号） <small>お子様の年齢区分と世帯の課税状況に応じてチェックしてください。</small>			

希望する日付をご記入ください。原則、事前の認定が必要となりますので、施設をご利用なさる日より前の日付として下さい。なお、書類の内容等によってはご希望通りの日付での認定ができない場合もございますが、あらかじめご了承ください。

(1) 世帯の状況

区分	認定を希望するお子様以外の、ご家族の情報をご記入下さい。該当しない項目は未記入として下さい。				勤務先・通学先の名称又は単身赴任先
小学校就学前子どもの世帯員	氏名	子どもとの続柄	生年月日	職業	
	船橋 太郎	父	H〇.O.〇〇	〇〇	〇〇〇〇
	船橋 花子	母	H〇.O.〇〇	〇〇	〇〇〇〇
	船橋 次郎	弟	R〇.O.〇〇		
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> その他 <small>各項目について、世帯の状況をお書きください。該当しない項目は未記入として下さい。また、住所については『同上』等、わかる形でお書きくだされば結構です。</small>				
生活保護法の適用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ 年 月 日）				
認定希望日の当年1月1日現在の住所	船橋市湊町〇—〇—〇〇				
認定希望日の前年1月1日現在の住所	船橋市夏見台〇—〇—〇〇				

(2)主に利用（を予定）する施設（事業者）名

施設（事業者）名	〇〇〇〇幼稚園	3号認定を希望し、かつ、前年や当年の1月1日時点で船橋市外にお住まいだった方は、追加で書類が必要になる場合がございます。該当する方はお手数ですが船橋市保育認定課までお問合せ下さい。
期間	令和元年 〇月 〇〇日 から	

(3)祖父父母の状況

祖父父母の状況	続柄	同居の有無	氏名	生年月日	住所	連絡先	
	父方	祖父	同居・別居 不在	船橋 忠	S〇.O.〇〇	〇〇市	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
		祖母	同居・別居 不在	船橋 キク	S〇.O.〇〇	同上	同上
	母方	祖父	同居・別居 不在				
祖母		同居・別居 不在	船橋 花	S〇.O.〇〇	船橋市夏見台	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	

(4)保育の利用を必要とする理由

続柄	必要とする理由 お子様の祖父父母の状況をご記入下さい。 離婚後に音信不通など、状況のわからない場合は不在とした上で、余白等にその旨がわかる形で一文を添えて下さい。	
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> 育児休業又はこれに準じる休業 <input type="checkbox"/> その他 <small>ご両親それぞれについて、該当する項目にチェックの上、事由毎に必要な添付書類を添えてご申請下さい。各事由の詳細と、それぞれ必要になる証明書類については、別紙のご案内を参照ください。</small>	
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> 育児休業又はこれに準じる休業 <input type="checkbox"/> その他 <small>(具体的な状況)</small>	

(裏面有)

裏面が申請にあたっての同意書となっておりますので、必ずご確認をお願いします。