教育・保育給付認定申請書 兼 利用調整申込書（２号・３号認定用）

北九州市長　様

施設型給付・地域型保育給付等に係る教育・保育給付認定を申請します。　　令和　　年　　月　　日

申請者（保護者） 氏　名	印 ※自署の場合は押印不要	下記の者を代理人と定め、この申請書の提出に関することを委任します。 ※申請者以外の方がこの申請書を提出する場合は必ず記入してください。			
代理人 氏　名		代理人 生年月日	大　昭　平 ・　・	代理人 住　所	

フリガナ		児童マイナンバー	性別	生年月日	保護者との続柄
児童氏名			□男 □女	平・令 ・　・	
認定区分	□ ２号（満3歳以上で保育を希望） 【保育所、認定こども園（保育）】	□ ３号（満3歳未満で保育を希望） 【保育所、認定こども園（保育）、地域型保育】	保育を希望する理由		
希望期間	令和＿＿年＿＿月　から　令和＿＿年＿＿月・小学校就学　まで				
保育を希望する利用時間	＿＿時＿＿分から＿＿時＿＿分まで	保育短時間（最長８時間）希望の有無	□有　□無		

児童の家族の状況（本人以外）※同居している親族等の全員（世帯分離している場合も含む）について記入

住所	北九州市　　区	電話	自　宅： 父携帯： 母携帯：

フリガナ 氏　名	児童との続柄		生年月日	事由（番号）	勤務先名・学校名・施設名など （保護者が別居の場合は、別居先の住所を記入）	障害
	父	□同居 □別居	大　昭　平 ・　・		父のマイナンバー	有・無
	母	□同居 □別居	大　昭　平 ・　・		母のマイナンバー	有・無
			大　昭　平　令 ・　・		（　　）のマイナンバー	有・無
			大　昭　平　令 ・　・		（　　）のマイナンバー	有・無
			大　昭　平　令 ・　・		（　　）のマイナンバー	有・無
			大　昭　平　令 ・　・		（　　）のマイナンバー	有・無
			大　昭　平　令 ・　・		（　　）のマイナンバー	有・無

事由の番号　　※１６歳以上の家族について記入

1.就労　2.妊娠・出産　3.保護者の疾病、負傷、障害　4.同居親族の常時介護・看護　5.災害復旧
6.求職活動　7.就学　8.その他

利用調整について（利用調整の対象となる施設等は、保育所・認定こども園（保育）・家庭的保育・小規模保育・事業所内保育です。）

下記の希望施設等の利用を希望するため、市による利用調整を申し込みます。

※なお、本市認可保育所に入所が決定した際は、本申込書を入所申込書として取り扱います。改めての入所申込書記入は不要です。

希望施設等 （希望順）	1	2	3
	4	5	6
希望する日から保育所等を利用ができない場合、利用できるまで待機する意思	□有　※有の場合、翌月以降も利用調整を行います。 □無　※無の場合、翌月以降の利用調整を行いません。		
当申込児童のきょうだい児も利用申込みしている場合	きょうだい児が利用できなかった場合でも、当申込児童の利用を希望する意思　□有　□無 同日利用開始ならば、それぞれ異なる保育所等でも利用を希望する意思　□有　□無		
希望する日から保育所等を利用できなかった時の予定	□育児休業延長（延長期間満了まで取得する）　□育児休業延長（入所でき次第復職する） □幼稚園を利用（園名：　　）　□認可外保育施設を利用 □親族が保育（保育予定者：　　）　□その他（　　）		

※裏面もご記入ください。

祖父母の状況

		有無	年齢	具体的な状況
父方	祖父	いる		□同居　□別居（住所：　　連絡先：　　）
		いない		□会社等勤務　□自営業　□病気　□障害　□介護　□その他（　　）
	祖母	いる		□同居　□別居（住所：　　連絡先：　　）
		いない		□会社等勤務　□自営業　□病気　□障害　□介護　□その他（　　）
母方	祖父	いる		□同居　□別居（住所：　　連絡先：　　）
		いない		□会社等勤務　□自営業　□病気　□障害　□介護　□その他（　　）
	祖母	いる		□同居　□別居（住所：　　連絡先：　　）
		いない		□会社等勤務　□自営業　□病気　□障害　□介護　□その他（　　）

児童の状況

健康状況	□良　□けいれん（　　年　　月頃） □その他（　　）	現在の保育の状況	□家庭で保育 □（　　）に預けている □託児施設 □その他（　　）
特記事項	□ぜんそく　□アトピー　□アレルギー　□障害 □その他（　　） 状況の説明		

希望理由 ※第１希望施設等の選択理由または希望日からの利用が必要な理由等を具体的にご記入ください。

理由	

保育料算定に必要な事項

利用開始を希望する月が属する年の１月１日現在の住所	□北九州市内 □市外（　　）	左記の前年の１月１日現在の住所	□北九州市内 □市外（　　）
生活保護	□無　□有（担当ケースワーカー：　　）		
ひとり親の場合	□離婚（　　年　　月）　□死別（　　年　　月）　□未婚 □別居（　　年　　月　　日（ごろ）から　【調停　□無　□有《証明書　□無　□有》】）		

今回の教育・保育給付認定の対象となる児童と同一の世帯に属する父母及び父母以外の扶養義務者の同意欄

（同一世帯のほか、世帯分離をしていても住所が同一の場合等は記入していただく必要があります。）

施設型給付・地域型保育給付等の認定、保育の利用希望に基づく利用調整、保育料の決定及び滞納処分に関する事務に必要な範囲で、北九州市が、市民税等の課税情報その他必要な情報を閲覧し、調査することに同意します。あわせて、当該申請書に記載された事項及びその情報に基づき決定した利用者負担額（保育料）等について、施設・事業者に対し提供されることに同意します。

虚偽の届出をした場合や必要書類を提出しない場合は、保育の利用を取り消され〔退所（園）させられ〕ても異議は申し立てません。

【父：署名】　　印	【母：署名】　　印	【　　：署名】　　印
【　　：署名】　　印	【　　：署名】　　印	【　　：署名】　　印

（※１６歳未満の方は、記入の必要はありません。自署の場合は押印を省略することができます。）

【北九州市記入欄】	【施設・事業者記入欄】
□マイナンバー提供の求め □本人確認 番　号：□カード　□通　知　□住民票 証明書：□免許証　□その他（　　） 代理人：□委任状　□戸　籍　□その他（　　）	□マイナンバー提供の求め