

市受付印

保育認定（2・3号）用

令和 3年度教育・保育給付認定申請書

保育所等利用申込（継続確認）書

徳島市長 宛

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定（2・3認定）を申請します。
 なお、徳島市が施設型給付費等の教育・保育給付認定、利用者負担額、副食費徴収免除及び補足給付事業に必要な市区町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧・調査すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額等について、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。

徳島市福祉事務所長 宛

次のとおり、保育所等の利用申込（継続確認）をします。

令和 年 月 日

保護者	フリガナ		連絡先	①	-	-	父・母・自宅
	氏名			②	-	-	父・母・自宅
	住所	〒 -					
申請児童	フリガナ		生 年 月 日		R3.4.1現在年齢		
	氏名		年 月 日		歳		
性別	男・女	アレルギーの有無	有・無	障害者手帳等の有無	有・無		
支給認定証番号	※既に認定を受けている場合は記入。						
幼稚園等との併願の有無	有	※1幼稚園等の入園申込も行っている 申込施設名〔 〕			※1幼稚園等とは幼稚園・認定こども園（1号認定：幼稚園部分）をいい、別途申込が必要です。		
	無	※2保育所等の利用申込のみ			※2保育所等とは保育所・認定こども園（2・3号認定：保育所部分）・小規模保育・事業所内保育をいいます。		

①世帯の状況（申請児童を除く、同一敷地内全員記入。ただし、保護者と兄姉は別居の場合でも記入。）

児童の世帯員	フリガナ氏名	児童との続柄	性別	生年月日	年齢、勤務先、学校、保育所等 R3.4.1現在		備考
					年齢	勤務先、学校、保育所等	
1			1:男 2:女	年 月 日	歳		
2			1:男 2:女	年 月 日	歳		
3			1:男 2:女	年 月 日	歳		
4			1:男 2:女	年 月 日	歳		
5			1:男 2:女	年 月 日	歳		
6			1:男 2:女	年 月 日	歳		
家庭の状況		ひとり親家庭 ・ 左記以外					
生活保護適用の有無		有（ 年 月 日保護開始） ・ 適用無し					
令和 2年1月1日の住所		父	徳島市内 ・ 徳島市外（ 県		市・郡		町・区・村
		母	徳島市内 ・ 徳島市外（ 県		市・郡		町・区・村
令和 3年1月1日の住所		父	徳島市内 ・ 徳島市外（ 県		市・郡		町・区・村
		母	徳島市内 ・ 徳島市外（ 県		市・郡		町・区・村

②利用を希望する期間、希望する施設名

利用希望期間	年 月 日 から		<input type="checkbox"/> 小学校就学前まで	<input type="checkbox"/> 令和 年 月末日まで
※利用希望施設名	第1希望		第4希望	
	第2希望		第5希望	
	第3希望		第6希望	

※幼稚園、認定こども園（1号認定：幼稚園部分）は記入しないでください。

