

受付

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(子ども・子育て支援法第20条第1項)を申請します。

適切な教育・保育サービスの提供を受けるため、子ども・子育て支援法第16条より市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定及び利用調整・利用者負担額(保育料)算定に必要な保護者及び同一世帯員の市民税課税情報、住民基本台帳情報、生活保護受給状況、児童(扶養)手当資料、障害者手帳等の閲覧又は収集すること、及び、課税情報等に基づき決定した利用者負担額等の情報を特定教育・保育施設又は特定地域型保育事業者に対して提供することに同意します。

申請内容が事実と相違した場合、保育を必要とする事由に該当しなくなった場合、特別な理由がなく施設・事業を1か月以上利用しなかった場合は、教育・保育給付認定を取り消しされても異議はありません。また、定められた利用者負担額(保育料)を納付することを誓約します。

木津川市長宛て

申請に係る子ども										氏名		続柄	年齢 (4月1日現在)	生年月日 (和暦)	性別	
(ふりがな)										本人	歳児	R 年	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
個人番号																
子どもの世帯員	区分		氏名								続柄	年齢 (4月1日現在)	生年月日 (和暦)	勤務先・学校や保育所等の施設名称 または単身赴任先  通勤時間: 自宅から勤務先まで ※保育施設への送迎時間は含まず		
	保護者① (支給認定者) (納付義務者)		(ふりがな)								<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	歳	S・H 年	(通勤時間) 時間 分		
			個人番号													
	保護者②		(ふりがな)								<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	歳	S・H 年	(通勤時間) 時間 分		
			個人番号													
	その他の世帯員  ※同居親族含む											歳	年			
			個人番号													
			個人番号													
												歳	年			
			個人番号													
個人番号																
住所 ※利用(希望)開始日時点のもの		木津川市														
電話番号 ※優先する連絡先に☑する		<input type="checkbox"/> 父携帯	—				—		<input type="checkbox"/> 自宅	—				—		
		<input type="checkbox"/> 母携帯	—				—		<input type="checkbox"/> その他	—				—		
世帯の状況 ※該当する場合☑する		<input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 在宅障がい者(児)世帯														
認定区分		<input type="checkbox"/> 1号	満3歳以上就学前で、教育を希望 ※裏面の記入は不要です。													
		<input type="checkbox"/> 2号	満3歳以上就学前で、保育を希望							利用時間の希望	<input type="checkbox"/> 保育短時間利用(8時間まで)					
		<input type="checkbox"/> 3号	満3歳未満で、保育を希望								<input type="checkbox"/> 保育標準時間利用(11時間まで)					
申込区分		<input type="checkbox"/> 新規利用						<input type="checkbox"/> 他の施設・事業(幼稚園等)と併願している。 併願している施設・事業( )								
		<input type="checkbox"/> 利用変更(転園等) 利用中の施設・事業( )														
利用(希望)期間		R 年 月 1 日 から <input type="checkbox"/> 小学校就学前 <input type="checkbox"/> R 年 月 日 まで														
利用(希望)時間		時 分 ～ 時 分														

利用希望施設	第1希望			第2希望		
	第3希望			第4希望		
	第5希望以降					
現在の 子どもの 保育状況	<input type="checkbox"/> 自宅で 保育している		保育している方 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他( )			
	<input type="checkbox"/> 保育施設・ 事業を利用 している	事業種別	施設名	所在地	利用開始時期	
		<input type="checkbox"/> 保育所			R	年 月 日～
		<input type="checkbox"/> 認定こども園 (保育利用)			R	年 月 日～
		<input type="checkbox"/> 小規模保育事業			R	年 月 日～
		<input type="checkbox"/> 一時預かり事業			R	年 月 日～
		<input type="checkbox"/> 預かり保育事業			R	年 月 日～
	<input type="checkbox"/> その他			R	年 月 日～	
ご家庭の生計 中心者について		<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他( )				
祖父 母の 状況	続柄		氏名		住所 ※別居の場合のみ市町村名まで記入	
	父 方	祖父			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
		祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	母 方	祖父			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
		祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
きょうだいで 同時に利用を 申込みする場合 の意向		<input type="checkbox"/> 同時期に同じ施設・事業を利用できる場合のみ利用を希望する。 <input type="checkbox"/> 同時期に利用できる場合は別々の施設・事業でも利用を希望する。 <input type="checkbox"/> どちらか一方でも利用を希望する。 ただし、【子ども氏名： 】のみ利用できる場合は利用を希望しない。				
利用 でき ない 場合	保育の予定		<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定こども園(教育卒) <input type="checkbox"/> 認可外保育施設(施設名： ) <input type="checkbox"/> 事業所内保育事業 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 親族(続柄： )が保育 <input type="checkbox"/> 育児休業の延長 <input type="checkbox"/> 現在の園を継続利用 <input type="checkbox"/> その他( )			
住民票の有無		※無の場合は、住民票のある(あった)市町村名を( )に記入				
		父	令和7年1月1日⇒ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無( ) 令和8年1月1日⇒ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無( )	母	令和7年1月1日⇒ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無( ) 令和8年1月1日⇒ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無( )	
申請する子どもの 健康状況について		申請に係る子どもについて、健診時の指摘事項、その他発達上の心配事や定期的な通院等がありますか。 保育施設での生活上気をつけること等具体的にご記入ください。※申請前に必ず希望施設へご相談ください。 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )				
加配保育士の 希望の有無		〈「申請する子どもの健康状況について」で「有」に該当される方のみ記入〉 申請に係る子どもに加配保育士の配置を希望しますか。 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ※加配保育士:保育施設で特別な支援が必要な子どもを担当する保育士				
過去の保育料の 未納の有無		申請に係る子ども及びそのきょうだい児で過去に保育料の未納がありますか。 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有※【子ども氏名： 】 ※ 過去に保育料の未納がある場合、納付方法をご相談ください。				



## 注意事項

この教育・保育給付認定申請書兼施設(事業)利用調整申込書の申請をすると、  
以下に同意することとなります。必ずご一読及びご確認ください。

- ① 申請内容等については、利用施設に情報提供しますのであらかじめご了承ください。
- ② マイナンバーによる情報連携を行うことがあります。
- ③ 新規申請の認定証の交付及び利用調整結果通知書は、提出のあった翌月以降となります。
- ④ 書類不備(記入漏れ・添付書類なし等)の場合は、受け付けできません。
- ⑤ 一度ご提出していただいた書類の返却はできません。コピーが必要な場合は、あらかじめコピーをしてください。
- ⑥ 提出書類に虚偽の記入及び申立て等が判明した場合は、保育認定・利用決定の取消しとなります。
- ⑦ 申請時と利用開始日の認定内容に変更があった場合、利用決定の取消となる場合があります。
- ⑧ 添付書類の内容について証明先、勤務先等に照会させていただく場合があります。
- ⑨ 申請時に希望された利用(希望)開始日は、一切変更できません。
- ⑩ 申請時に希望された利用(希望)終了日を延長することはできません。
- ⑪ 令和8年度保育施設等利用案内を確認のうえ、ご申請ください。
- ⑫ 給付認定及び施設(事業)の利用については、
  - ・ 保育の認定基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
  - ・ 希望者が多数いるため希望する施設を利用できない場合
  - ・ 保育の認定基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合がありますので、あらかじめご承知下さい。
- ⑬ 加配保育士および医療的ケアの実施を希望されない場合であっても、加配保育士や看護師なしではお子様を安全に保育できないと判断したときは、利用決定を取消、または配置が整うまでのあいだ利用枠を確保した状態で待機となります。
- ⑭ 待機となった場合、申請年度内の給付認定期間内において、毎月利用調整の対象となります。  
当初申請した利用希望開始日以降の利用を希望しない場合は、必ず辞退届(及び消滅届)を提出してください。
- ⑮ 育児休業の延長は「保育所等における保育の利用を希望し、申込みを行っているが、当面その実施が行われない場合」に行うものであるため、保育施設の決定後に育児休業の延長を理由に辞退することは、育児休業給付金制度の趣旨に反するものであり、施設や他の申請者にとって迷惑となりますので、ご遠慮ください。
- ⑯ 利用申請後の辞退は、他の申請者にとって非常に迷惑となりますので、利用申請の際は十分にご検討いただき、利用調整後に辞退することのないように注意してください。  
なお、利用調整後に辞退したことがある児童については、次回以降申請時の利用調整の際、減点となります。
- ⑰ 転園が決定した場合、その転園を辞退しても、もとの利用施設を継続利用することはできません。
- ⑱ 記入された利用希望施設以外は利用調整を行いませんので、利用調整を希望する施設は全てご記入ください。
- ⑲ 保育料の納付義務者氏名は保護者①に記載の保護者となりますが、納付義務は父母ともにあります。
- ⑳ 保育料を滞納された場合は、差押等の滞納処分を実施する場合があります。また、転園やきょうだいの入所申請があった場合、減点となります。
- ㉑ 申請時の保育事由、認定区分、住所、世帯状況等から変更になる場合は、その都度変更申請が必要です。  
利用開始後に必要な手続きがされない場合、利用を取消することがあります。また、正しい届出をせず不当に保育の提供を受けた場合、さかのぼって認定を取消し、市が支払った給付費等の返還を求める場合があります。
- ㉒ 毎年1回保育要件に該当しているか確認のため「現況届」の提出を求めます。また、必要に応じ実態調査や必要書類の提出を求めることがあります。
- ㉓ 「木津川市公立幼稚園・保育所再編実施計画」(案)を策定中です。  
保育施設申請の際は、各園の状況を確認の上申請してください。※計画内容は変更になる場合があります。