

教育・保育給付認定申請書（兼）利用申込書

同意事項	1	子ども・子育て支援法第16条の規定に基づき、申請者や同居親族の市区町村で保管する住民記録情報、税情報、認定、入所及び保育料決定に必要な情報について厚木市職員が照会すること
	2	申請書等に記載した事項については、利用調整や教育・保育の運営に必要と認められる場合に、施設・事業者等に照会すること
	3	厚木市職員が、教育・保育給付認定審査のために、世帯の構成員の雇用主などの関係者に照会を行うこと
	4	申請内容が事実と相違する場合、教育・保育給付認定申請書に虚偽の記載をした場合は、利用調整や教育・保育の運営に必要と認められる場合に、施設・事業者等に照会を行うこと
	5	必要書類を期限内まで提出すること

教育・保育給付認定を受ける保護者

以上のことに同意し、申請します。

厚木市長宛

厚木市福祉事務所長宛

申請日：令和〇年△月〇日

住所	〒243-0000 厚木市 中町〇丁目〇〇番〇〇号				電話 (自宅)	046-0000-0000
保護者 ①	ふりがな 氏名(自署)	続柄	生年月日	年齢	障害者 手帳等 ※2	就労・通学先・疾病等(外国籍の方は国籍名) ※障害者手帳等「有」の方は、 ①手帳等種類②発行官公署を記入してください。
厚木 太郎	父	〇・6・30	〇〇	〇〇	有 無	会社員 携帯 △△△-△△△△-△△△△
保護者 ②	あつぎ あゆこ	母	〇・3・23	〇〇	有 無	会社員 ①身体障害者手帳 ②神奈川県 携帯 □□□-□□□□-□□□□

※1 通知書等の認定保護者及び郵送先の宛名は、保護者①に記入した方となります。

※2 障害者手帳等欄は、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特別児童扶養手当、障害基礎年金を受けている場合に「有」。

申請児童	ふりがな 氏名	性別	生年月日	年齢	障害者 手帳等 ※2	保育の希望
あつぎ あゆね	〇男	H 〇	〇・9・8	〇	有 無	有(2号・3号認定) 無(1号認定)
厚木 鮎音	〇女					

①保育の利用希望について

希望保育期間	令和8年4月1日～ 年 月 末日まで(年度内・就学前)	
希望利用時間	☒ 就労する間 ☐ 出産(予定)日前8週を含む月の初日から、産後8週間を ☐ 治療に要する間 ☐ 介護に要する間 ☐ 入所月から2か月を経過す ☒ 月 ☒ 火 ☒ 水 ☒ 木 ☒ 金 ☐ 土(第 平日：7時30分～18時30分 ☒ 保育標準時間(最長11時間) ☐ 保育短時間(最長8時間)	
希望施設	第1希望	〇〇〇園
	第2希望	
	第3希望	

希望期間・希望時間については、入所決定施設との調整で、変更になる場合があります。

第2, 3希望で入所が決まることもあります。通える・通いたい施設のみ記入してください。

第1希望が「認定こども園」の場合は、直接、園に申込みしてください。

※市外認定こども園を希望する場合は、厚木市こども育成課に申込み

※入所決定後の転園は非常に厳しくなります。内定を辞退すると申請は取下げになり、再度申請が

②世帯の状況(保護者と申請児童を除き、同居者(単身赴任等で別居している)の世帯の構成員は、同意事項について氏名の記入を署名とし同意します)

世帯の構成員	ふりがな 氏名	続柄	生年月日	年齢	障害者 手帳等 ※2	就労・通学先・疾病等(外国籍の方は国籍名) ※障害者手帳等「有」の方は、 ①手帳等種類②発行官公署を記入してください。
③	あつぎ いちる	兄	T.S.H.R 〇・7・3	〇〇	有 無	会社員
④	あつぎ あゆ	姉	T.S.H.R 〇・8・6	〇〇	有 無	会社員 ①身体障害者手帳 ②神奈川県
⑤	あつぎ おお	祖父	T.S.H.R 〇・11・4	〇〇	有 無	
⑥	あつぎ はな	祖母	T.S.H.R 〇・1・22	〇〇	有 無	会社員
⑦	厚木 花		T.S.H.R . .		有 無	
ひとり親世帯	☐ 離別 ☐ 未婚 ☐ 死別 ☐ 離婚前提別居 ☐ 調停中 ☐ 拘禁 ☐ その他()事由発生					
生活保護の状況	☒ 適用無 ☐ 申請中 ☐ 適用有(年 月 日保護開始)担当者()					
昨年1月1日住所	☐ 厚木市内 ☒ 厚木市外(☒ 保護者① ☒ 保護者② 住所：〇〇県〇〇市〇〇丁目〇〇番〇〇号)					
今年1月1日住所	☒ 厚木市内 ☐ 厚木市外(☐ 保護者① ☐ 保護者② 住所：)					

申請児童と保護者以外の同居家族(生計が一緒の方)全員を記入してください。続柄は児童から見た同居者になります。

単身赴任等で別居されている場合は、別居先住所を記入してください。

③別居の祖父母の状況

祖父母	氏名	年齢	住所	傷病就労	連絡先
父方	祖父			有・無	有・無
	祖母			有・無	有・無
母方	祖父	飯山 龍之介	〇〇市〇〇番〇号	有・無	有・無
	祖母	飯山 さくら	同上	有・無	有・無

④ 保護者の状況

保護者の状況		保護者①	保護者②
保育を希望する理由		☒ 就労 ☐ 就労内定(入所次第採用予定) ☐ 出産 ☐ 疾病又は障害 ☐ 介護又は看護又は看後 ☐ 災害復旧	☒ 就労 ☐ 就労内定(入所次第採用予定) ☐ 出産 ☐ 疾病又は障害 ☐ 求職 ☐ 就学 ☐ その他()
就労	勤務先等名	株式会社△△△△	株式会社◇◇◇◇
	就労時間	8時30分～17時	17時15分
	就労日数・時間	☒ 月 ☒ 火 ☒ 水 ☒ 木 ☒ 金 ☐ 土 ☐ 不定期 週5日 / 1日あたり実働 8時間 分	☒ 月 ☒ 火 ☒ 水 ☐ 木 ☒ 金 ☒ 土 ☐ 不定期 週5日 / 1日あたり実働 7時間 45分
	通勤手段・時間	☐ 自動車 ☐ 電車 ☐ バス ☐ バイク ☐ 自転車 ☒ 徒歩 片道 時間 10分	☐ 自動車 ☐ 電車 ☐ バス ☐ バイク ☐ 自転車 ☒ 徒歩 片道 時間 10分
	育児休業取得状況	「育児休業」とは、法律(育児・介護休業法)に基づき取得する休業のことです。 「育児休暇」の要件では継続申請(入所)できません。	無 ・ 有 ・ <u>予定</u> (令和7年〇月〇日～令和8年〇月〇日)
妊娠・出産	現在、妊娠していますか?	☐ いいえ ☒ はい 「はい」の方で、多胎(双子以上)妊娠の場合は、「多胎妊娠」にも ☒ してください。	☐ いいえ ☒ はい ☐ 多胎妊娠(双子以上)
	出産予定日	令和8年〇月〇日	令和8年〇月〇日
	産後の予定	☒ 就労 ☐ 育児休業取得 産後の予定は、保護者のどちらも ☒ してください。	☐ 就労 ☒ 育児休業取得 ☐ 家庭保育 ☐ 求職活動
疾病又は障害	疾病・障害名	聴覚障害	聴覚障害
	手帳の有無	☐ 有 ☒ 無 手帳がない場合、医師の診断書(家庭での保育が困難な状況が記載されたもの)が必要です。	☒ 有 (3級・度) 年 月 日～ 年 月 日
	受診等状況	☐ 通院中 (月・週 回) ☐ 自宅療養期間 か月間	☐ 通院中 (月・週 回) ☐ 自宅療養期間 か月間
介護又は看護	介護を受ける方	(児童との続柄:)	(児童との続柄:)
	疾病・障害名	介護・看護は、同居親族者に限ります。	
	手帳の有無	無 ・ 有 (級・度)	無 ・ 有 (級・度)
	受診等状況	☐ 入院歴 年 月 日～ 年 月 日 ☐ 通院中 (月・週 回) ☐ 通学(園)週 回 施設名 ☐ 自宅療養期間 か月間	☐ 入院歴 年 月 日～ 年 月 日 ☐ 通院中 (月・週 回) ☐ 通学(園)週 回 施設名 ☐ 自宅療養期間 か月間
就学	就学先名	就学とは、学校教育法に規定する学校、専修学校、各種学校その他これらに準ずる教育施設や職業能力開発促進法に規定する職業訓練等を受けていることです。 申請には在学証明書及び授業時間割が必要です。	
	就学期間	年	日
	就学日数・時間	☐ 月 ☐ 週 日 / 1日あたり 時間 分	☐ 月 ☐ 週 日 / 1日あたり 時間 分
	通学手段・時間	☐ 自動車 ☐ 電車 ☐ バス ☐ バイク ☐ 自転車 ☒ 徒歩 片道 時間 分	☐ 自動車 ☐ 電車 ☐ バス ☐ バイク ☐ 自転車 ☒ 徒歩 片道 時間 分

⑤ その他

希望期間に入所できなかった場合	☐ 申請を取り下げる(入園しない) ☐ 1号認定で入園する
-----------------	--