

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書

(あて先) 生駒市長

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定を申請します。

また、市が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税等の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づき決定した副食費徴収免除の有無等について、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。

年 月 日

申請者（保護者）氏名

申請 こども	ふりがな		性別	第一 保護 者	ふりがな	
	氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		氏名	
	生年 月日	年 月 日			生年 月日	年 月 日

保護 者	現住所	〒 奈良県生駒市				
	令和7年1月1日 現在の住所	※生駒市の場合は○で囲む、市外の場合は住所を記入（父母で異なる場合は両方を記入） 生駒市 ・ ()				
	令和8年1月1日 現在の住所	※生駒市の場合は○で囲む、市外の場合は住所を記入（父母で異なる場合は両方を記入） 生駒市 ・ ()				
	連絡先	自宅	()	携帯（父・母）	()	
	認定者番号	※既に支給認定を受けている場合のみ記入				

子ども・子育て支援法施行規則の一部改正に伴い、マイナンバー（個人番号）の記載が必要となりますので全員分の記入をお願いします。

① 同居の家族の状況（同住所にお住いの方（世帯分離含む）を記入してください）

区分	ふりがな 氏 名	申請こども との続柄	申請時 の年齢	職業又は 学校名等	マイナンバー（12桁） (うら面記載の書類を添付してください。)	家庭の状況 ※あてはまる項目 すべてに☑
同居の家族の状況 (申請こどもを含む)		本人				<input type="checkbox"/> 該当なし
						<input type="checkbox"/> 生活保護世帯
						<input type="checkbox"/> ひとり親世帯
						<input type="checkbox"/> 障がい児（者）のいる世帯
						<input type="checkbox"/> 保護者が里親である (該当の方は、里親であることを証する書類を添付してください。)

◎父または母がこどもと同居していない場合、下記の欄もご記入ください。（ひとり親世帯は記入不要）

同居していない理由	<input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> 離婚協議中 <input type="checkbox"/> その他()	左記理由となつた年月日	年 月 日
同居していない者の氏名等	ふりがな 氏 名	マイナンバー（12桁） (うら面記載の書類を添付してください。)	

※離婚調停中の場合、マイナンバーの記入・添付は不要。離婚調停・裁判中であることを証する書類の写しを添付してください。

※うら面も漏れなく記入してください。

②

利用を希望する施設（事業者）名、利用を希望する期間

利用を希望する 施設（事業者）名	施設（事業者）名	希望理由	(事業所番号) ※市処理欄、記入不要
	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		
利用を 希望する期間	年　月　日　から　年　月　日	・　就学前　まで	

③

保育の希望の有無

預かり保育の利用料の補助を希望する場合は、施設等利用給付の申請が、保育所等の利用を希望する場合は保育所の入所申込みが、別途必要になります。それぞれ手続き方法が異なりますので、詳しくは市ホームページをご覧ください。

保育の希望の 有無	<input type="checkbox"/> 有	保護者の就労又は傷病等の理由により、預かり保育の利用、及び保育所等 ^{※1)} において保育の利用を希望する（幼稚園等 ^{※2)} と併願の場合を含む）⇒以降の項目すべて記入してください。
	<input type="checkbox"/> 無	幼稚園等 ^{※2)} の利用を希望する（預かり保育の利用を希望、及び保育所等 ^{※1)} と併願の場合を除く）⇒「～マイナンバー確認書類のご提出について～」にお進みください。

※1) 「保育所等」とは、認可保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。

※2) 「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。

保育の 利用を 必要とする 理由	申請こども との続柄	必要とする理由	具体的な状況等 (就労先、就労時間・日数や傷病等の状況等)
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 傷病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()	
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 傷病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()	

保育の 利用を 必要とする 時間等	必要とする曜日	1日のうちで必要とする時間	備考 ^{※3)}
	<input type="checkbox"/> 平日（月～金曜日）	(: ~ : まで)	
	<input type="checkbox"/> 土曜日	(: ~ : まで)	

※3) 備考欄には、上記の必要とする曜日・時間等において補足すべき事項がある場合に記入してください。

～マイナンバー確認書類のご提出について～

マイナンバー（個人番号）を記載した申請書等を提出する場合、マイナンバーが正しい番号であることの確認（番号確認）と、番号の正しい持ち主であることの確認（本人確認）を行います。そのため、封筒に下記書類を入れ、封をして提出してください。（ご用意いただいた書類にチェックをお願いいたします。）

番号確認に利用する書類(全員分)	本人確認に利用する書類(おもて面記載の第一保護者分のみ)
<input type="checkbox"/> 個人番号カード（裏）の写し <input type="checkbox"/> 通知カードの写し ※記載事項に変更がない、もしくは変更手続がとられている場合のみ有効 <input type="checkbox"/> 住民票（個人番号が記載されているもの） <input type="checkbox"/> その他 () ()	<input type="checkbox"/> 個人番号カード（表）の写し <input type="checkbox"/> 旅券の写し <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書の写し <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の写し <input type="checkbox"/> 療育手帳の写し <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の写し <input type="checkbox"/> 在留カードの写し <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書の写し <input type="checkbox"/> その他写真付き身分証の写し () <input type="checkbox"/> 写真のない身分証（2つ以上） ※健康保険証・年金手帳等の写し () ()
*個人番号通知書は番号確認には利用できません。 *個人番号通知書は本人確認には利用できません。	