

④家庭の状況

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	勤務先・学校名	備考
					個人番号（マイナンバー）	
児童の世帯員	ふりがな	本人	H R	. .	男 女	* * * * * * * * * * * * * *
	ふりがな					
	ふりがな	父・母	S H R	. .	男 女	
	ふりがな					
	ふりがな	父・母	S H R	. .	男 女	
	ふりがな					
	ふりがな	兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S H R	. .	男 女	
ふりがな						
ふりがな	兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S H R	. .	男 女		
ふりがな						
ふりがな	兄・姉・弟・妹 祖父・祖母	S H R	. .	男 女		
ふりがな						

⑤保育の利用を必要とする理由など(該当するものに☑をつけてください) ※保育施設を希望する場合のみ

保育の利用を必要とする理由	保護者	保育を必要とする理由
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業（期間 年 月 日まで） <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産（出産予定日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業（期間 年 月 日まで） <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	その他（ ）	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産（出産予定日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 親族の介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業（期間 年 月 日まで） <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他（ ）

⑥利用申込に関する確認事項(該当するものに○をつけてください) ※保育施設を希望する場合のみ

確認事項	きょうだいの申込（有・無）	【同時申込の児童名】
	<p>「有」の場合、次の設問1、2の該当するものに☑をつけてください。</p> <p>1 待機と入所に分かれた場合</p> <p><input type="checkbox"/>全て待機。きょうだいは必ず同じ保育施設へ同時に入所できる場合のみ希望する。</p> <p><input type="checkbox"/>ひとりだけでも入所する。</p> <p>2 別々の施設に入所となった場合</p> <p><input type="checkbox"/>全て待機。きょうだいは必ず同じ保育施設へ同時に入所できる場合のみ希望する。</p> <p><input type="checkbox"/>別々でも入所する。 ←を選択した場合 <input type="checkbox"/>同施設入所を優先 <input type="checkbox"/>希望順位を優先</p>	

(注意事項) 記入内容が事実と異なる場合、教育・保育給付認定の取消し又は教育・保育給付認定を変更する場合があります。

担当者記入欄

①番号確認 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> マイナンバーが記載された住民票			
②身元確認			
1種類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 旅券（パスポート） <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳 <input type="checkbox"/> その他（ ）	2種類	<input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> システムで個人番号確認			
備考			