様式第１号（第４条関係）

（宛先）大洲市長　様
施設管理者　様

令和９年度
教育・保育給付認定（現況）申請書
兼入所（園）申込書

（施設型給付費・地域型保育給付費等）

番号確認	□個人番号カード　□住民票 □その他（　　）
本人又は代理人確認	□運転免許証　□個人番号カード □その他（　　）
確認日	．　．	確認者	

申請される方の自署

子ども・子育て支援法第20条基づく教育・保育給付認定及び特定教育・保育施設等の利用について申請します。また、認定に必要な課税情報、世帯情報の閲覧及び利用者負担額を特定教育・保育施設等に提示することに同意します。なお、虚偽の届出をした場合や必要書類を提出しない場合は、利用を解除されても異議はありません。

保護者（申請者）氏名（自署）　大洲　花子

提出する日を記入

新規　・　継続　・　転園

の利用施設名

申込日　令和　8年　12月　7日

児童の氏名	フリガナ	オオズ　タロウ	生年月日	令和　7　年　5　月　15　日 （令和9年4月1日時点の年齢　1　歳）		性別 男・女
	氏名	大洲　太郎	個人番号	1234　5678　9876　5432		
保護者	フリガナ	オオズ　トミオ	居住地	〒　795　－　0012 大洲市大洲690番地1		
	氏名	大洲　冨雄				
	生年月日	昭和・平成　8　年　7　月　7　日	児童との続柄	父	電話番号	（父連絡先）090-1234-5678 （母連絡先）080-5678-1234 （自宅）24-1234
	個人番号	9999　8798　1234　5678				

原則、家計の主宰者所得が高い人

令和8年1月1日現在の住所	父	□大洲市内	☑大洲市外	（愛媛県喜多郡内子市・区・町・村）
	母	□大洲市内	☑大洲市外	（愛媛県喜多郡内子市・区・町・村）
	父	☑大洲市内	□大洲市外	（　県　市・区・町・村）
	母	☑大洲市内	□大洲市外	（　県　市・区・町・村）

保育所籍の場合は「有」に○

保育の希望の有無（○で囲む）	有	保護者の労働又は疾病等の理由により保育の利用を希望する場合[2,3号]	→①～⑤、問に記入
	無	幼稚園、こども園（幼稚園籍）の利用を希望をする場合[1号]	→①、③、⑤に記入

①世帯の状況（申請児童以外の同居所の家族等を記入してください。）

※申請時点での状況を記入

		フリガナ／氏名	続柄	個人番号／生年月日	年齢	就労・通学・通園先又は単身赴任先の名称	要介護認定又は障害者手帳
保護者	1	オオズ　トミオ 大洲　冨雄	父	※上記に記入した保護者	30	大洲システム会社	□有
	2	オオズ　ハナコ 大洲　花子	母	個人番号　5555　4444　3333　2222 昭和・平成　7　年　7　月　8　日	31	肱川病院	□有
保護者以外の同居の家族等	3	オオズ　ユウタ 大洲　優太	兄	平成・令和／昭和・大正　27　年　5　月　8　日	11	大洲小学校	□有
	4	オオズ　カンタ 大洲　寛太	祖父	平成・令和／昭和・大正　40　年　6　月　6　日	61	長肱工業（株）	□有
	5	オオズ　ヨシコ 大洲　美子	祖母	平成・令和／昭和・大正　43　年　12　月　1　日	57	大河薬局	□有
	6			平成・令和／昭和・大正　年　月　日			□有

生活保護適用の有無	□有　（　年　月　日から適用）	☑無
ひとり親家庭等証明の有無	□有　（児童扶養手当受給者証・ひとり親家庭医療費受給者証・その他）	☑無

②祖父母の状況

※同居の場合は、住所記入不要

同居、同一敷地内に住んでいる場合は、上欄①に詳細を記入してください。

		氏名	年齢	就労		申込児童と同居・別居の別	及び住所
父方	祖父	大洲　寛太		有・無		同居・別居	
	祖母	大洲　美子		有・無		同居・別居	
母方	祖父	離別		有・無		同居・別居	
	祖母	長浜　幸子	66	有・無		同居・別居	内子町内子123-45

③利用を希望する期間、施設名等

利用を希望する期間			左記の施設を希望する理由
令和 9 年 4 月 1 日	第１希望	大洲こども園	☑ 自宅に近い ☐ 勤務先に近い ☐ 通勤経路 ☐ きょうだいが入所中 ☐ その他（ ）
☐ 小学校入学まで	第２希望	喜多保育所	☐ 自宅に近い ☐ 勤務先に近い ☑ 通勤経路 ☐ きょうだいが入所中 ☐ その他（ ）
☐ 令和 年 月 日	第３希望	○○保育園	☐ 自宅に近い ☐ 勤務先に近い ☑ 通勤経路 ☐ きょうだいが入所中 ☐ その他（ ）

入所(園)は原則1日から

利用を希望する曜日		利用を希望する時間		
☑月 ☑火 ☑水 ☑木 ☑金 ☑土			平日	8 : 00 から 18 : 30 まで
			土曜日	8 : 00 から 12 : 00 まで

（ ☐1号 ☐2号 ☐3号 / ☐教育標準 ☐保育標準 ☐短 ）

④保育を必要とする理由等

理由	母親の状況	父親の状況
該当する☐に✓	☑就労 ☐妊娠・出産 ☐疾病・障がい ☐介護、看護等 ☐災害復旧 ☐求職活動 ☐就学 ☐虐待・DV ☐その他（ ）	☑就労 ☐妊娠・出産 ☐疾病・障がい ☐介護、看護等 ☐災害復旧 ☐求職活動 ☐就学 ☐虐待・DV ☐その他（ ）

※上記で☑した欄に記入してください。

就労	就労種別	☑居宅外労働 ☐自営⇒ ☐自宅 ☐中心者 / ☐自宅以外 ☐協力者 ☐内職 ☐農業・漁業		☑居宅外労働 ☐自営⇒ ☐自宅 ☐中心者 / ☐自宅以外 ☐協力者 ☐内職 ☐農業・漁業	
	通勤手段・時間	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・ＪＲ・その他（ ）	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・ＪＲ・その他（ ）
		通勤時間	約 分（往復時間を記入して下さい。）	通勤時間	約 分（往復時間を記入して下さい。）
妊娠・出産（申請時点）		☑有（出産予定日） 9 年 8 月 1 日 育児休業を取得する予定 ☑有 ☐無		育児休業を取得する予定 ☐有 ☑無	
疾病・障がい等		（疾病・障がい名） （手帳交付） ☐有 ☐無		（疾病・障がい名） （手帳交付） ☐有 ☐無	
介護・看護	被介護者名	（児童との続柄： ）		（児童との続柄： ）	
	傷病・障がい名 手帳の種類・等級				
	受診等の状況	☐入院中 ☐通院（月・週 回） 施設名（ ）		☐入院中 ☐通院（月・週 回） 施設名（ ）	
災害復旧		災害の状況：		災害の状況：	
求職活動等		活動の内容：		活動の内容：	
就学	通学手段・時間	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・ＪＲ・その他（ ）	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・ＪＲ・その他（ ）
		通学時間	約 分（往復時間を記入して下さい。）	通学時間	約 分（往復時間を記入して下さい。）
	学校名				
	期 間	令和 年 月 日から令和 年 月 日		令和 年 月 日から令和 年 月 日	

⑤対象となる児童の状況（現状）

※該当する番号等に○をつけてください。

現在の状況	健康状態		
1 家にいる（保育をしている人 続柄： 母 ） 2 一時預かりを利用 （利用施設： 大洲乳児保育所 月平均利用日数 5 日） 3 保育所、幼稚園等の教育・保育施設に在籍 （施設名： ） 4 認可外保育所等に在籍（施設名： ）	良 ・ 否（病気名等 ）		
	障がい	(無)・有	障がい名
	身体障害者手帳	(無)・有	相談・治療機関名（ ）
	療育手帳	(無)・有	アレルギー (不明)・無・有 （内容）

※新規申請の場合のみ記入

保育所等に入れないという証明が必要な場合は「要」に○をつけてください。

問 該当する場合、それぞれ１つに☑をつけて

①きょうだいで利用を希望する場合、
- ☐ きょうだいと同じ保育施設が利用できるまで待つ
- ☐ きょうだいで異なる保育施設等でも利用したい

②希望する月から利用できない場合、 （通知：(要)・不要）
- ☑ 入所(園)できるまで待つ。
- ☐ 今回の申込みを取り下げる。

③希望する上記の施設が利用できない場合、
- ☐ 希望施設以外は入所(園)を希望しない。

※施設記載欄（施設・事業者を経由して提出する場合）

受付年月日	令和 年 月 日
施設(事業者)名	