

# 記入例(おもて)

(表)

調布市長 宛

保育園の入園申込みをする場合は、こちらに☑してください。

調布市子どものための教育・保育給付  
調布市子育てのための施設等利用給付

- 認定申請書     変更申請書  
 認定申請書     変更申請書

【申請に当たって同意していただく事項】  
1 子ども・子育て支援法第16条(子育て支援給付)及び児童福祉法第16条(児童福祉施設)の規定による給付を受けること

平成27年度から令和2年度の保育園への入所申込みをしていた場合にはすでに給付認定をしているため提出不要です。

令和3年4月1日 8511

申請者	フリガナ	チョウフ	子どもの続柄	父	現住所	調布市小島町2-35-1
	氏名	調布 太郎				
① 日中の連絡先(電話番号)		080-△△△△-0000		②		080-0000-△△△△
フリガナ		チョウフ キタロウ	現住所	〒	-	個人番号(マイナンバー)
子ども申請	氏名	調布 鬼太郎	生年月日	平成28		
認定希望日の前年度1月1日現在の住所(※)	(母親)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ。		(3)	申込時はマイナンバーの記載は不要です(事務処理上必要となる場合、別途必要書類の提出を依頼する場合があります)。	

3 保育の必要性

該当する☑にレ点を付けてください。

保育の必要性の有・無  有

該当する項目に☑してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 父 (子から見た続柄)	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他 ( )	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 介護看護	<input type="checkbox"/> 求職中	<input type="checkbox"/> 災害復旧	<input type="checkbox"/> その他 ( )
<input type="checkbox"/> 妊娠出産	<input type="checkbox"/> 疾病障害等	<input type="checkbox"/> 介護看護	<input type="checkbox"/> 活動等	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他 ( )		

保育園の入園申込みの場合は、保育の必要性の「☑有」に☑してください。

# 記入例(うら)

4 利用施設について(予定を含みます)

第1希望の保育園名を記入してください。

保育園の入園申込みをする場合はこちらに☑してください。

フリガナ	〇〇ホイクエン	施設の種類	<input type="checkbox"/> 幼稚園	<input type="checkbox"/> 認定こども園	<input checked="" type="checkbox"/> 認可保育所等	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	<input type="checkbox"/> 東京都認証保育所	<input type="checkbox"/> その他
施設名	〇〇保育園							
施設の所在地	〒 調布市布田〇-〇-△ TEL: 042 - 481 - 〇〇							

※一時預かり事業(幼稚園等の預かり保育を含む)方は記入してください。

フリガナ	施設名	の種類	〒	-	所在地	利用開始予定日
		<input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 補助活動支援事業				年 月 日

施設の所在地は記載しなくてもかまいません。