

教育・保育給付認定申請書

(宛先) 高槻市長

子ども・子育て支援法第20条第1項の規定に基づき、下記留意事項に同意の上、教育・保育給付に係る認定を申請します。

保護者	住所	【〒569- 】高槻市						
	フリガナ							
	氏名	父				母		
	生年月日	□昭和・□平成 年 月 日			□昭和・□平成 年 月 日			
	連絡先	(自宅)	(父携帯)		(母携帯)			
申請子ども	フリガナ			生年月日	□平成 □令和	年 月 日	性別	□男 □女
	氏名							
	認定希望期間 (施設の利用開始 (希望) 日) 令和 年 月 日から (令和 年 月 日・□就学前) まで ※始期が未定の場合は申請日の翌月1日							
認定区分	□1号認定	満3歳以上で、教育標準時間 (4時間程度) を希望						
	□2号認定	満3歳以上で保育の必要な事由に該当し、保育所等での保育を希望						
	□3号認定	満3歳未満で保育の必要な事由に該当し、保育所等での保育を希望						
保育の必要な事由	父	□就労 □疾病・障がい □介護・看護 □求職活動 □就学 □育児休業 □その他 ()						
	母	□就労 □疾病・障がい □介護・看護 □求職活動 □就学 □育児休業 □妊娠・出産 □その他 ()						
希望保育時間 ※審査の結果希望に沿えない場合があります □保育標準時間 (11時間/日) □保育短時間 (8時間/日)								

■父母及び申請子ども以外で同居する者

フリガナ 氏名	申請子ども との続柄	生年月日	性別	就労、通学、通園先	備考
		□大正 □昭和 年 月 日 □平成 □令和	□男 □女		
		□大正 □昭和 年 月 日 □平成 □令和	□男 □女		
		□大正 □昭和 年 月 日 □平成 □令和	□男 □女		
		□大正 □昭和 年 月 日 □平成 □令和	□男 □女		
世帯の状況 □ひとり親世帯 □在宅障がい児 (者) のいる世帯 □生活保護受給世帯					

■申請子どもの保育状況

□自宅で保育している □祖父母・知人に預けている □職場に預けている □その他 ()	
□保育を委託 (予定) している	保育施設・事業名称
	入園・利用開始 (予定) 日 □平成 □令和 年 月 日

※申請時に住民票が高槻市にない方・認定希望日の前年1月2日以降に高槻市に転入された方のみ記載してください

個人番号	父	記載不要	母	記載不要
認定希望日の前年1月1日の住所	父	〒 - - -	母	〒 - - -

■留意事項

記載した内容については、教育・保育給付、給食費の徴収、公的機関からの照会、記載事項の基礎となる情報の確認等について必要な場合に、官公庁、施設、事業者等に情報提供及び照会を行うことがあります。

市立認定こども園 入園申請書

(宛先)高槻市長

※転入予定での申し込みの場合は、記入して下さい。

転入前住所（現住所）
〒 ー ー

申請日：令和 年 月 日

(申請者) 住所：高槻市

氏名： (続柄：)

電話番号

(自宅) :

(父携帯) :

(母携帯) :

高槻市立認定こども園1号の利用につき、次のように申し込みます。

入園を希望する 児童	フリガナ		性別
	氏名		男・女
生年月日	年 月 日		
障害者手帳受給の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
特別児童扶養手当受給の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
申込園名	高槻市立 認定こども園		
入園希望年月日	令和 年 月 日		
クラス年齢	<input type="checkbox"/> 3歳 <input type="checkbox"/> 4歳 <input type="checkbox"/> 5歳 ※クラス年齢は、当年4月1日時点での年齢を記載してください。		

【職員使用欄】

月 日 入園

園への連絡

在籍フラグ、支給認定、階層フラグ入力済み