

支 給 認 定 申 請 書 ・ 入 所 （ 園 ） 申 込 書 （ 保 育 児 童 台 帳 ）

（あて先） 宇都宮市社会福祉事務所長、認定こども園長、地域型保育事業者

- ・ 次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請します。
- ・ 市町村が施設型給付費・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利用者負担額について、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。
- ・ 保育施設等申込に関する世帯情報等を特定教育・保育施設等に提供することに同意します。
- ・ 申請児童が第2子以降である場合、本申請を以って保育料免除申請を行うことにすることに同意します。

保育必要量(市記載項目)
標 ・ 短
支給認定番号(市記載項目)

①申請者、及び申請対象児童【記載必須】

申請日			20	年	月	日
保護者 (申請者)	フリガナ					
	氏名	連絡先（電話番号） (父) (母)				
	住所	(〒 -)	宇都宮市			
	前年1月1日の住所					
児 童	フリガナ			性 別	男 ・ 女	
	氏名			年 齢	歳(入所希望年度4月1日時点)	
				生年月日	20 年 月 日	
障がい者手帳の有無		有 ・ 無		個人番号 (マイナンバー)		

②児童世帯の状況【記載必須】(申請対象児童、祖父母、おじ、おばは除く。)

児 童 の 世 帯 員	氏 名	続柄	生 年 月 日	性 別	勤務先又は学校名等	個人番号（マイナンバー）
		父	年 月 日	男・女		
		母	年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
生活保護の受給		有 ・ 無				
父母の状況 (同居していない場合)		・別居 ☐ 単身赴任(父・母が 都道府県 市区町村に赴任中) ☐ 離婚調停中 ☐ その他() ・その他 ☐ 離別 ☐ 未婚 ☐ 死別				

③保育の利用を必要とする理由等【記載必須】

父	☐ 就労 時 分 ～ 時 分	☐ 就学 時 分 ～ 時 分 学校名()	
	勤務先名	☐ 介護等 介護対象者() 病名等()	
	住所	☐ 疾病・障がい 障がい等級 級 病名等()	
	連絡先	☐ 求職活動	
	育休明け	年 月 日 ☐ その他()	
	母	☐ 就労 時 分 ～ 時 分	☐ 就学 時 分 ～ 時 分 学校名()
勤務先名		☐ 介護等 介護対象者() 病名等()	
住所		☐ 疾病・障がい 障がい等級 級 病名等()	
連絡先		☐ 求職活動	
産休明け		年 月 日 ☐ 妊娠・出産 出産予定日 年 月 日	
育休明け		☐ その他()	
希望する利用 時間・曜日	利用時間 時から 時まで	利用曜日 曜日から 曜日まで	備 考
通園方法	父・母・祖父・祖母・() 自動車・自転車・徒歩・バス・()		

④アレルギー等

アレルギー	有・無	具体的に
発達に関する心配 (病気を含む)	有・無	具体的に

⑤利用希望期間、希望施設(事業者)名【記載必須】

※希望施設を見学した場合、見学済の欄に○

利用希望期間	20 年 月 1日から 20 年 月末日まで	見学済	市記入欄 (園コード)
希望施設 (事業者) 名	(第1希望)	(理由)	
	(第2希望)	(理由)	
	(第3希望)	(理由)	
	(第4希望)	(理由)	
	(第5希望)	(理由)	
	(第6希望)	(理由)	
	(第7希望)	(理由)	
	(第8希望)	(理由)	
	(第9希望)	(理由)	
	(第10希望以降)	(理由)	
あっせん(利用調整後、入所保留の場合、希望施設以外の入所可能な施設の案内)の希望		有 ・ 無	

※11施設以上希望される場合は、ご相談ください

⑥きょうだい同時に申し込む場合の条件

☐ 同時期に同じ保育施設等を希望(空くまで待つ)	☐ 同時期であれば別々の保育施設等でもよい
☐ ひとりでも先に入所させたい(優先児童)ひとり入所後は、 ☐ 同じ保育施設等を希望 ☐ 別々の保育施設等でもよい	

※「ひとりでも先に入所させたい」を希望し、どちらかひとりが内定した場合、育児休業を取得している方は復職が必須となりますのでご注意ください。

⑦申込児童の現況

申込児童の状況	☐ 父又は母が自宅でみている ☐ 産休・育休中 ☐ 父又は母が仕事をしながらみている ☐ 祖父母がみている ☐ 一時保育を利用中 ☐ 認可外施設を利用中 ☐ 企業主導型保育事業を利用中 ☐ その他 () ☐ 認可保育施設を利用中 (年 月 ~ 年 月 【施設名】)
	産休・育休中の場合、 ☐ 直ちに復職を希望している ☐ 育児休業の延長も許容できる
就学前の きょうだいの状況	☐ 父又は母が自宅でみている ☐ 父又は母が仕事をしながらみている ☐ 祖父母がみている ☐ (利用施設名) 在園中 ☐ 一時保育を利用中 ☐ 認可外施設を利用中 ☐ その他 ()
入所調整の結果、 待機の場合	☐ 父又は母が自宅でみる ☐ 育休延長 ☐ 父又は母が仕事をしながらみる ☐ 祖父母がみる ☐ 一時保育を利用予定 ☐ 認可外施設を利用予定 ☐ 企業主導型保育事業を利用予定 ☐ その他 ()

⑧祖父母の状況【記載必須】

申込児童の祖父母の氏名	生 年 月 日	住 所	児童との同居など	健康状況	職 業 等
父 方	祖父	年 月 日		同居 ・ 別居 死亡 ・ 所在不明	普・弱・障
	祖母	年 月 日		同居 ・ 別居 死亡 ・ 所在不明	普・弱・障
母 方	祖父	年 月 日		同居 ・ 別居 死亡 ・ 所在不明	普・弱・障
	祖母	年 月 日		同居 ・ 別居 死亡 ・ 所在不明	普・弱・障

※以下は記入しないでください。

*施設記載欄(施設(事業者))を経由して市に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
-------	-------

施設(事業者)名	(事業所番号:)
担当者氏名・連絡先	(担当者) (連絡先)
備 考	
担当者氏名・連絡先	(担当者) (連絡先)
備 考	

支給認定申請書・入所（園）申込書（保育児童台帳）

（あて先）宇都宮市社会福祉事務所長、認定こども園長、地域型保育事業者

- ・ 次のとおり、施設等を利用する支給認定を申請します。
- ・ 市町村が施設等を利用する支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）を提出し、利用料負担額について、同意します。
- ・ 保育施設等申込に関する世帯情報等を特定教育・保育施設等に提供することに同意します。
- ・ 申請児童が第2子以降である場合、本申請を以て保育料免除申請を行うことに同意します。

記載例

保育必要量(市記載項目)

標・短

支給認定番号(市記載項目)

①申請者、及び申請対象児童【記載必須】

		申請日	2000年0月0日		
保護者 (申請者)	フリガナ	ウツノミヤ タロウ			
	氏名	宇都宮 太郎			
	住所	(320-0000)	宇都宮市旭一丁目1番5号		
	前年1月1日の住所	宇都宮市〇〇町〇〇番地（同じ場合は同上と記載してください）			
児 童	フリガナ	ウツノミヤ ハナコ		性 別	男 ・ 女
	氏名	宇都宮 花子		年 齢	0 歳(入所希望年度4月1日時点)
				生年月日	2024年4月20日
障がい者手帳の有無		有 ・ 無		個人番号 (マイナンバー)	▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲

②児童世帯の状況【記載必須】(申請対象児童、祖父母、おじ、おばは除く。)

児童の世帯員	氏 名	続柄	生 年 月 日	性 別	勤務先又は学校名等	個人番号(マイナンバー)
	宇都宮 太郎	父	1987年 5月 5日	男・女	株式会社〇〇商事	△△△△△△△△△△△△
	宇都宮 市子	母	1987年 6月 6日	男・女	株式会社〇〇銀行	××××××××××××××
	宇都宮 一郎	長男	2022年 7月 7日	男・女	〇〇〇保育園	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
			年 月 日	男・女		
生活保護の受給		有 ・ 無				
父母の状況 (同居していない場合)		・ 別居 □ 単身赴任(父・母が 都道府県 市区町村に赴任中) □ 離婚 □ 再婚 □ その他 □ 離別 □ 未婚 □ 死別				

同一世帯のご家族全員分のマイナンバーを記載し、申請の際はマイナンバーが確認できる書類をご持参ください。

③保育の利用を必要とする理由等【記載必須】

父	☒ 就労 8時 30分 ~ 17時 15分	☐ 就学 時 分 ~ 時 分 学校名()	
	勤務先名 株式会社〇〇商事	☐ 介護等 介護対象者() 病名等()	
	住所 宇都宮市駒生町〇〇〇番地〇	☐ 疾病・障がい 障がい等級 級 病名等()	
	連絡先 028-000-0000	☐ 求職活動	
	育休明け 年 月 日	☐ その他()	
母	☒ 就労 8時 30分 ~ 17時 15分	☐ 就学 時 分 ~ 時 分 学校名()	
	勤務先名 株式会社〇〇銀行	☐ 介護等 介護対象者() 病名等()	
	住所 宇都宮市平出町〇〇番地〇	☐ 育休明けの場合、復帰される月の前月入所から申込みが可能です。	
	連絡先 028-000-0000	☐ 妊娠・出産 出産予定日 年 月 日	
	産休明け 2000年 4月 21日	☐ その他()	
希望する利用 時間・曜日	利用時間 8時から 18時まで	利用曜日 月曜日から 金曜日まで	備 考
通園方法	☒ 父 ☒ 母 祖父・祖母・() ☒ 自動車 自転車・徒歩・バス・()		

④アレルギー等

アレルギー	有・無	具体的に
発達に関する心配 (病気を含む)	有・無	具体的に

日ごろの生活で気になることや、乳幼児健診などで医師や保健師から指摘を受けたことなどがありましたら記載してください。（言葉が遅い・体重が増えない・落ち着きがなく多動・喘息の発作があるなど）

⑤利用希望期間、希望施設(事業者)名【記載必須】

※希望施設を見学した場合、見学済の欄に○

利用希望期間	2000 年 ΔΔ月 1日から 2000 年 3月末日まで		見学済	市記入欄 (園コード)
希望施設 (事業者)名	(第1希望)	〇〇〇保育園	(理由)	記入しないでください
	(第2希望)	×××幼児園	(理由)	
	(第3希望)	ΔΔΔ保育園	(理由)	
	(第4希望)		(理由)	
	(第5希望)		(理由)	
	(第6希望)		(理由)	
	(第7希望)	【あっせんとは・・・？】		
	(第8希望)	利用調整後、入所保留となった方に受入れ枠に余裕のある		
	(第9希望)	保育施設の情報提供をするものです。		
	(第10希望以降)		(理由)	
あっせん（利用調整後、入所保留の場合、希望施設以外の入所可能な施設の案内）の希望			有 ・ 無	

※11施設以上希望される場合は、ご相談ください

⑥きょうだい同時に申し込む場合の条件

☐ 同時期に同じ保育施設等を希望（空くまで待つ）	☐ 同時期であれば別々の保育施設等でもよい
☒ ひとりでも先に入所させたい（優先児童 花子 ）ひとり入所後は、 ☒ 同じ保育施設等を希望 ☐ 別々の保育施設等でもよい	

※「ひとりでも先に入所させたい」を希望し、どちらかひとりが内定した場合、優先児童が

⑦申込児童の現況

申込児童の状況	☐ 父又は母が自宅でみている ☒ 産休・育休中 ☐ ☐ 祖父母がみている ☐ 一時保育を利用中 ☐ 認可外施設を利用中 ☐ 企業主導型保育事業を利用中 ☐ その他（ ） ☐ 認可保育施設を利用中（ 年 月 ～ 年 月 【施設名】 ）
	産休・育休中の場合、 ☒ 直ちに復職を希望している ☐ 育児休業の延長も許容できる
就学前の きょうだいの状況	☐ 父又は母が自宅でみている ☐ 父又は母が仕事をしながらみている ☐ 祖父母がみている ☒ （利用施設名） 〇〇〇保育園 在園中 ☐ 一時保育を利用中 ☐ 認可外施設を利用中 ☐ その他（ ）
入所調整の結果、 待機の場合	☐ 父又は母が自宅でみる ☐ 育休延長 ☐ 父又は母が仕事をしながらみる ☐ 祖父母がみる ☒ 一時保育を利用予定 ☐ 認可外施設を利用予定 ☐ 企業主導型保育事業を利用予定 ☐ その他（ ）

優先児童がいない場合、“どちらでも”と
ご記載ください。

⑧祖父母の状況【記載必須】

申込児童の祖父母の氏名	生 年 月 日	住 所	児童との同居など	健康状況	職 業 等	
父 方	祖父	年 月 日	宇都宮市旭 一丁目1番5号	同居 ・ 別居 死亡 ・ 所在不明	普・弱・障	
	祖母	宇都宮 育子 1950年 8月 8日		同居 ・ 別居 死亡 ・ 所在不明	普・弱・障	なし
母 方	祖父	栃木 健男 1952年 9月 9日	千葉市中央区〇〇 〇丁目〇番〇号	同居 ・ 別居 死亡 ・ 所在不明	普・弱・障	会社員
	祖母	栃木 康子 1952年 7月 7日		同居 ・ 別居 死亡 ・ 所在不明	普・弱・障	パート

※以下は記入しないでください。

*施設記載欄（施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
-------	-------

施設（事業者）名	(事業所番号：)
担当者氏名・連絡先	(担当者) (連絡先)
備 考	
担当者氏名・連絡先	(担当者) (連絡先)
備 考	