

施設型給付費等 教育・保育給付認定申請書（幼稚園用）

申請日 令和 年 月 日

代 表 保 護 者	住所	〒 野洲市			
	令和5年1月1日以降に転入した場合の 前住所				
	氏名			個人番号	
	生年月日	年	月	日	TEL (自宅・父・母)

野洲市長様

幼稚園等において利用を希望するに当たり、下記の1から3までに同意し、施設型給付費等特定教育・保育給付認定を申請します。

- 野洲市役所こども課職員が、施設型給付費等特定教育・保育給付認定や保育料（利用者負担）額等の算定に必要な、世帯員（家計の主宰者含む。）の市町村民税課税状況及び住民基本台帳を、閲覧し、又は照会すること。また、下記の世帯に該当すると申請した場合は、関係機関の書類を閲覧・照会すること。
 - ひとり親世帯…ひとり親であることが確認できる書類
 - 特別児童扶養手当の支給対象児…当該手当に関する書類
 - 身体障害者手帳交付世帯…当該手帳に関する書類
 - 療育手帳交付世帯…当該手帳に関する書類
 - 生活保護世帯…生活保護に関する書類
 - 精神障害者保健福祉手帳交付世帯…当該手帳に関する書類
 - 国民年金の障害基礎年金等の受給者のいる世帯…当該年金に関する書類
- 野洲市が決定した保育料（利用者負担）額等について、特定教育・保育施設等に対して提示すること。
- 認定審査、施設の利用調整等に時間を要することがあるため、教育・保育給付認定決定については、幼稚園等利用希望月の前月中旬頃まで遅延する場合があること。

【申請に係る児童の状況】

児童	ふりがな 氏名	保護者との続柄	生年月日	令和6年4月 1日現在の年齢	性別
		子 ()	年 月 日	歳	男・女
認定者番号	No. (既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。)		個人番号		
利用(希望) 幼稚園		利用(希望) 期間	令和 年 月 日から 就学まで(又は 年 月 日まで)		

【保育料算定対象者】 保育料算定対象にあたる世帯員について、必要事項を記入してください。

(ふりがな)		
氏名		
児童との続柄		
生年月日	年 月 日	年 月 日
個人番号		

【家庭状況】 該当項目にチェックをし、必要事項を記入してください。

<input type="checkbox"/> ひとり親世帯	受給者名() 個人番号()
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳交付世帯 (身体 級)	手帳所持者名() 個人番号()
<input type="checkbox"/> 療育手帳交付世帯 (A・B)	手帳所持者名() 個人番号()
<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳交付世帯 (級)	手帳所持者名() 個人番号()
<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当の支給対象児	受給者名() 個人番号()
<input type="checkbox"/> 国民年金の障害基礎年金等の受給者のいる世帯	受給者名() 個人番号()
<input type="checkbox"/> 生活保護世帯	年 月 日 保護開始

幼稚園受付日 令和 年 月 日
 受付番号（年長・年中・年少No. ）



令和6年度 幼稚園利用申込書

申込日 令和 年 月 日

野洲市教育委員会 様

代表 保 護 者	住所	〒 野洲市				
	ふりがな 氏名	Ⓜ (署名又は記名押印)		生年月日	年 月 日	
	連絡先	父		母		その他

幼稚園において教育の利用を希望するにあたり、在園中の保育支援のために、幼児の健康診断や健康相談について、関係機関から情報の提供を受けることに同意し、次のとおり申し込みます。

【申込みに係る幼児について（口施設型給付費等支給認定申請書と同じ）】

幼 児	ふりがな 氏名	保護者との 続柄	生 年 月 日	令和6年4月 1日現在の年齢	性 別	
		子 ()	年 月 日	歳	男・女	
	幼児の健康状態（発達・アレルギー・病気等）について心配な事柄		障害者手帳等の有無と障 がい等の程度	新規・ 転園 の別	2人以上 の申込	
			身体（ ）級 療育（A ・B ）	新規 転園	有 ・ 無	
認定者番号	No. (既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。)					
利用（希望） 幼 稚 園		利用（希望） 期 間	年 月 日から 就学まで（又は 年 月 日まで）			

【入園前に別施設（保育園・認定こども園・幼稚園など）を利用している場合、現在の利用施設について】

現在の利用施設の名称		スポーツ振興センター加入状況	有 ・ 無
現在の利用施設の所在地等	住所： TEL：		

【申請に係る児童の世帯（員）の状況】保護者に関しては別居の場合も記入してください。

児 童 の 世 帯 員	氏 名	児童との 続柄	生 年 月 日	年 齢	性 別	職 業 等 在籍校・学年	令和5年1月1日現在 住所（野洲市以外の時）	備 考
			本人	年 月 日				
			年 月 日					
			年 月 日					
			年 月 日					
			年 月 日					

.....【下記は記入しないでください】.....

【市記載欄】	受 付 年 月 日	年 月 日
認 定 の 可 否	認 定 者 番 号	認 定 区 分
可・否 年 月 日認定 (否とする理由)		1号認定
事業者名・園名 () 施設の種類 ()	支 給 (利 用) 期 間	

【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	(事業者号：)	
担当者名／連絡先	(担当者名) (連絡先)	
入所契約（内定）の有無	有 (年 月 日 契約 ・ 内定) ・ 無	