

令和 8 年 12 月 13 日

(保護者) 申請者	フリガナ	マツエ イチロウ		現住所	〒 690-8540 松江市末次町86番地																									
	氏名	松江 市郎			印	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																								
	※自署の場合は押印不要です。																													
	日中の連絡先（電話番号）※確実に連絡の取れる順に記入してください。※各項目左詰めで記入してください。																													
①		000-0000-0000				②		000-0000-0000				③																		
		☒ 母携帯 ☐ 父携帯 <input 2"="" type="checkbox/>()</td><td colspan="/>				☐ 母携帯 ☒ 父携帯 <input 2"="" type="checkbox/>()</td><td colspan="/>				☐ 母携帯 ☐ 父携帯 <input 3"="" type="checkbox/>()</td></tr><tr><td rowspan="/> 子ども 申請				フリガナ	マツエ ハナコ		生年月日		(□出産予定日)								現況	☒ 家庭保育 ☐ 施設在籍	障害者手帳の有無	☒ 無 ☐ 有
氏名	松江 花子		☐ 平成 ☒ 令和	7 年 3 月 13 日																										
個人番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	在籍施設														
認定申請種別	認定申請する区分に ☒ を付けてください。																													
	☐ 教育・保育給付1号認定(教育認定)満3歳以上の就学前子どもで家庭において必要な保育を受けることが困難でないもの																													
	☐ 教育・保育給付2号認定(保育認定)満3歳以上の就学前子どもで家庭において必要な保育を受けることが困難であるもの																													
☒ 教育・保育給付3号認定(保育認定)満3歳未満の就学前子どもで家庭において必要な保育を受けることが困難であるもの																														
前年度1月1日現在の住所	父	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				母	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				未婚であっても事実婚(内縁関係)の状態にある場合は、ひとり親世帯に該当しません。																			
前々年度1月1日現在の住所	父	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				ひとり親の場合は、戸籍謄本の写しの提出が必須です。																								
生活保護の適用	☒ 無 ☐ 有 ☐ 申請中				ひとり親世帯の該当性	☒ 無 ☐ 有 ☐ 死別 ☐ 離婚 ☐ 未婚 ☐ 離婚調停中																								
(生計の中心者にチェックを記入)	申請子どもの保護者および同居者	フリガナ氏名	マツエ イチロウ		申請子どもとの続柄	父	☒ 昭和 ☐ 平成	60 年 10 月 10 日				株)一ー一																		
		個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0																											
		フリガナ氏名	マツエ イチコ		母	☐ 昭和 ☒ 平成	1 年 11 月 11 日				松江市役所																			
		個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0																											
		フリガナ氏名	マツエ ケンイチ		兄	☐ 昭和 ☐ 平成 ☒ 令和	2 年 5 月 5 日				小学校進学予定																			
		個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0																											
フリガナ氏名	マツエ ケンジ		兄	☐ 昭和 ☐ 平成 ☒ 令和	4 年 7 月				松江保育園																					
個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0																													
※申請子どもの扶養者(加入医療保険の)は、その扶養者の個人番号を記入してください。																														
申請子どもの扶養者					☐ 平成	年 月 日																								
					個人番号																									
保育必要事由	該当する事由に ☒ を付けてください。（※教育・保育給付1号認定を申請する場合は ☒ 不要です。）																													
	父の事由	☒ 就 労 ☐ 疾病・障がい ☐ 同居親族の常時介護 ☐ 同居親族の常時看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就 学 ☐ 職業訓練 ☐ 育児休業中の継続利用 ☐ そ の 他																												
母の事由	☒ 就 労 ☐ 疾病・障がい ☐ 同居親族の常時介護 ☐ 同居親族の常時看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就 学 ☐ 職業訓練 ☐ 妊娠・出産 ☐ 育児休業中の継続利用 ☐ そ の 他																													