

認定申請書（1号認定）記入方法

支給認定を受けるための申請書です。1号認定（幼稚園、認定こども園（教育区分）を希望する場合）における申請書の書き方は以下の通りです。

青い枠内の記入をお願いします。

認定申請書

令和 年 月 日

(申請先) 東御市長

次のとおり支給を認定していただきたく、添付書類を添えて申請します。

また、4月入所の場合は、審査に時間を要することから、結果通知が申請から1ヵ月を超えることに同意します。

(ふりがな) 児童の氏名	性別 男・女	生年月日 平成 令和 年 月 日	年齢 歳
(ふりがな) 保護者氏名	連絡先 自宅・携帯(父・母) その他()		
住所	〒 ー ー 東御市		
保育の希望の有無 (どちらかに○)	有 保護者の労働、または保護者の疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合		
	無 幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等の併願を除く)		

以下、保育を希望された方のみ記入 ※裏面の記入上の注意をよく読んで記入してください。

保育の必要時間 (該当する箇所へ☑をしてください) ※同居している方がいる場合、 ()内に続柄を記入し、該当事項へ チェックをお願いします。	保育を必要とする理由		保育必要時間 <input type="checkbox"/> 保育標準時間 (11時間保育) <input type="checkbox"/> 保育短時間 (8時間保育) ※詳細については 裏面をご覧ください
	父	母	
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()	
	(): <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()	(): <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()	
	(): <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()	(): <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()	
希望利用時間	利用曜日	曜日 ~ 曜日	
	利用時間	時 分 ~ 時 分	

市 記 載 欄	受付年月日 年 月 日 受付	認定者番号	認定区分			
	認定の可否 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 (理由)		<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 3号認定 (<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間)			
	支給の可否 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 (□施設型□地域型□特例) (理由)	決 裁				
	入所施設名	市長	副市長	部長	課長	係長 係員

記入日の日付を入れてください

入園予定のお子さまのお名前、ふりがな、性別、生年月日、入園年度の4/1時点での年齢をご記入ください。

保護者のお名前、ふりがな、連絡先、住所をご記入ください。入園前に転居予定がある場合は新住所をご記入ください。

1号認定（幼稚園利用）の方は保育の希望の有無の無に○をつけてください。