

教育・保育給付認定申請書 兼 令和7年度 保育所等 利用申込書 (□ 転所)

江東区長 殿

①の記載内容のとおり、子どものための教育・保育給付に係る支給認定の申請をします。

江東区福祉事務所長 殿

①及び②の記載内容のとおり、入園のしおりの内容を承諾した上で保育所等の利用申込みをします。

教育・保育給付認定・保育施設の利用調整及び保育料の決定に当たり、マイナンバーの情報連携に同意します。

※申請児童が3名以上の場合にはコピーしてお使いください。

転所を希望の場合、上の□にチェックをお願いします。

転所の必要がなくなった場合には申込みの取下げが必要です。

申込日 年 月 日

| 住 所 | | 江東区 | | 丁目 番 | | — マンション名など | | 号 | | |
|---|---|----------------------------|----------------------------------|---|---|---|--|----|---------|-----------|
| 氏 名 | | 生 年 月 日 | | 年 齢 | | 令和6年(2024年)1月1日時点の住民登録地(正確にご記入ください)※3 | | | | |
| 代保 表 護 者 者 ※1 | <input type="checkbox"/> 父 | フリガナ | | | | <input type="checkbox"/> 江東区内 <input type="checkbox"/> 江東区以外 (下部に、R6.1.1時点の住民登録地を番地まで正確にご記入ください。) | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 母 | 電話番号 | — — | | 優先連絡先 に○※2 | ⇒ | | | | |
| 個人番号 | | | | | | | | | | |
| 保 護 者 | <input type="checkbox"/> 父 | フリガナ | | | | <input type="checkbox"/> 江東区内 <input type="checkbox"/> 江東区以外 (下部に、R6.1.1時点の住民登録地を番地まで正確にご記入ください。) | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 母 | 電話番号 | — — | | 優先連絡先 に○※2 | ⇒ | | | | |
| 個人番号 | | | | | | | | | | |
| ① 申 請 児 童 | 申請児童① | | | | 申請児童② | | | | | |
| | 氏 名 | | 性別 | 生 年 月 日 | クラス年齢 | 氏 名 | | 性別 | 生 年 月 日 | クラス年齢 |
| | フリガナ | | | | R7.4.1の年齢 | フリガナ | | | | R7.4.1の年齢 |
| | 個人番号 | | | | | 個人番号 | | | | |
| | 申請区分 | | | | 申請区分 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 既に教育・保育給付認定を受けている | | | | <input type="checkbox"/> 既に教育・保育給付認定を受けている | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 2号認定を申請する(満3歳以上) <input type="checkbox"/> 3号認定を申請する(満3歳未満) | | | | <input type="checkbox"/> 2号認定を申請する(満3歳以上) <input type="checkbox"/> 3号認定を申請する(満3歳未満) | | | | | |
| | 申請児童の現在の主な保育状況(1つだけ選択してください) | | | | 申請児童の現在の主な保育状況(1つだけ選択してください) | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 職場同伴 | | | | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 職場同伴 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 認可保育園 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> その他認可外保育施設 | | | | <input type="checkbox"/> 認可保育園 <input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> その他認可外保育施設 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | <input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | |
| 施設名 | | | | 施設名 | | | | | | |
| 所在地 | | | | 所在地 | | | | | | |
| 利用開始日 | | 年 月 日 | | 利用開始日 | | 年 月 日 | | | | |
| ② 利 用 希 望 園 ※4 | 施設コード | 施設名((本園)・(分園)等正確にご記入ください。) | | 施設コード | 施設名((本園)・(分園)等正確にご記入ください。) | | | | | |
| | 第1希望 | | | 第1希望 | | | | | | |
| | 第2希望 | | | 第2希望 | | | | | | |
| | 第3希望 | | | 第3希望 | | | | | | |
| | 第4希望 | | | 第4希望 | | | | | | |
| | 第5希望 | | | 第5希望 | | | | | | |
| 利用希望開始月 | | 令和 年 月 1 日 から | | 申し込み児童全員が同時に入れる場合のみ入所希望 | | | | | | |
| 保育短時間認定を希望する場合 | <input type="checkbox"/> 保育短時間認定を希望する(9時~17時) | | ※ 保育短時間認定を希望しない場合は保育標準時間認定となります。 | | 同時に2人以上以上申込みの場合※5 | | | | | |
| 育児休業取得を理由に江東区の保育所等を一度利用解除した児童がいる場合※6 | 対象児童名 | 保育所等名 | | 利用解除年月日 | | A <input type="checkbox"/> 同一施設にならなければ入所(転所)しない | | | | |
| | | | | 年 月 日 | | B <input type="checkbox"/> 希望順位が低い施設でも同一施設になることを優先 | | | | |
| 区使用欄 | | | | C <input type="checkbox"/> (別の施設でも)それぞれ希望順位が高い施設を優先 | | | | | | |
| 電子番号 | 備考 | 担当 | 受付印 | 一部の申し込み児童だけでも入所希望 | | | | | | |
| | | | | D <input type="checkbox"/> 希望順位が低い施設でも同一施設になることを優先 | | | | | | |
| | | | | E <input type="checkbox"/> (別の施設でも)それぞれ希望順位が高い施設を優先 | | | | | | |
| | | | | 一人が入所できる場合のみ、もう一人の入所を希望 | | | | | | |
| | | | | F <input type="checkbox"/> 上の子は一人でも入所希望 下の子は同一施設となる時のみ希望 | | | | | | |
| | | | | G <input type="checkbox"/> 下の子は一人でも入所希望 上の子は同一施設となる時のみ希望 | | | | | | |

※1 ◆今後保育園に関する通知の宛名は保護者代表者欄に記入した方となります。

◆保護者代表者が世帯主以外でも構いませんが、父母のうち一方が江東区民でもう一方が区外在住者の場合は、江東区民を保護者代表者としてください。

◆申請児童又はきょうだいが在園し、又は教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定を受けており、現在の保護者代表者が今回の申請と異なる場合は、既に登録されている保護者を代表者としていただきます。

※2 ○が両親ともついていない場合は、保護者代表者を優先連絡先とします。

※3 記載内容が異なる場合又は税申告の手続きが済んでいない場合は、区市町村民税の確認ができないことから、利用調整において不利になることがあります。

※4 施設コードと施設名の対応が不一致の場合、『施設名欄』に記載された保育園が正しい記載であるものとして選考いたします。

また、児童の対象年齢クラスを実施していない施設を記載した場合、対象外の施設は削除し、下位の園を繰り上げます。

※5 F及びGは3人以上同時申込では選択できません。入園のしおりに、きょうだいで申込み場合の選択方法の説明があります。

※6 記載がない場合は調整指数15番の加点の対象とはなりませんのでご注意ください。