

# 教育・保育給付認定申請書 兼 令和3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。

※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、上の口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 令和2年10月25日

住 所		江東区 東陽 4 丁目 11 番 23				マンション名など		メゾン東陽		102 号							
氏 名		生 年 月 日		年 齢		令和2年1月1日時点の住民票所在地											
保 護 者 ①	<input checked="" type="checkbox"/> 父	コウトウ タロウ		昭和62年2月21日		33		<input type="checkbox"/> 江東区内 <input checked="" type="checkbox"/> 江東区以外 (市区町村民税を証明する書類等が必要です。)									
	<input type="checkbox"/> 母	江東 太郎		昭和62年2月21日		33		⇒ 東京都 墨田 区									
電話 番 号		080 - 123		- 456		優先連絡先 に○(※2)		個人 番 号									
保 護 者 ②	<input type="checkbox"/> 父	コウトウ ハナコ		昭和62年6月4日		33		<input type="checkbox"/> 江東区内 <input checked="" type="checkbox"/> 江東区以外 (市区町村民税を証明する書類等が必要です。)									
	<input checked="" type="checkbox"/> 母	江東 花子		昭和62年6月4日		33		⇒ 東京都 墨田 区									
電話 番 号		080 - 456		- 789		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					
	コウトウ イチロウ		男	平成29年12月23日		R3.4.1の年齢	コウトウ ジロウ		男	令和2年4月15日		R3.4.1の年齢					
	江東 一郎		男	平成29年12月23日		3	江東 次郎		男	令和2年4月15日		0					
	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 checked="" 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"/> 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 checked="" 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)						申請児童の現在の主な保育状況(1つ)										
	<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 checked="" type="checkbox"/> 保育ルーム <input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> その他( )						<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" 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"/> 保育ルーム <input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> その他( )										
	施設名		東陽保育ルーム				施設名										
所在地		東京都 江東 区				所在地											
利用開始日		令和2 年 4 月 1 日				利用開始日		年 月 日									
② 利 用 希 望 園	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	200390	テンダーラビング保育園東陽				第1希望	200390	テンダーラビング保育園東陽								
	第2希望	200980	さくらさくみらい 東陽町				第2希望	200980	さくらさくみらい 東陽町								
	第3希望	100140	東陽				第3希望	100140	東陽								
	第4希望	200380	ほっぺるランド東陽町				第4希望	200380	ほっぺるランド東陽町								
	第5希望	200625	スターチス(分園)				第5希望	200620	スターチス(本園)								
利用希望開始月		令和 3 年 4 月 1 日		から		申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。				申込み同時の場合2人以上(※3) A <input type="checkbox"/> 同一施設にならなければ入所(転所)しない 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 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 一部の申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 checked="" 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 H <input type="checkbox"/> その他の希望( )											
育休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		対象児童名		保育所等名								利用解除年月日					
												年 月 日					
区使用欄																	
電		備考		担当		受付印											
R																	

(※1) 今後保育園に関する通知の宛名は保護者①欄に記入した方となります。  
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、江東区民を保護者としてください。

(※2) ○が両親ともついていない場合は、保護者の①方を優先連絡先とします。

(※3) F,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P.18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。