

教育・保育給付認定申請書（教育標準時間認定用）  
兼 子育てのための施設等利用給付認定申請書  
兼 板橋区私立幼稚園等保護者補助金交付申請書

記入例

(宛先) 板橋区長

記入日 令和4年 12月 1日

- 区は、子ども・子育て支援法第16条及び同法第30条の3において準用する同法第16条の規定に基づき、認定の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況等の確認に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。また、本申請による認定を行うために必要な税務、児童福祉手当及び生活保護等の情報について、区が公簿（電子計算組織の利用を含む。）で確認します。
- 新年度4月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、区は、申請日に関わらず、子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定に基づき、審査結果のお知らせを延期する場合があります。
- 申請内容が事実と相違した場合は、区は、施設等利用給付認定を取り消すことがあります。
- 申請書等に記載した内容は、教育・保育給付認定、施設等利用給付認定及び施設等利用費の支給に関する情報として必要な範囲で、区は、施設・事業者に提供することがあります。
- 区は、子ども・子育て支援法施行規則第7条の第1項第2号規定に基づき、教育・保育給付認定時に利用者負担額等に関する事項について施設・事業者に提供することがあります。
- 区は、教育・保育給付認定申請を受け、東京都板橋区幼稚園等の保育料の額を定める条例に基づき区が決定した保育料の階層区分を、幼稚園等に関する補助金額の決定に利用します。また、本申請内容や同意して得た情報に基づき、区は、実際の利用状況や利用料の徴収状況を確認することがあります。
- 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定に基づき、審査結果のお知らせを延期する場合があります。
- 本申請書に記載した振込先金融機関（申請者名義）に記入してください。
- 必要に応じて、施設等利用給付認定申請書と併せて提出してください。

【認定種別について】

- ①教育・保育給付認定（第1号認定）を希望する方  
※子ども・子育て支援新制度に移行している幼稚園又は認定こども園（幼稚園枠）に入園する方  
→第1号にシ点を付けてください。
- ②施設等利用給付認定（第2号認定・第3号認定）を希望する方  
※裏面の『保育の必要性の事由』に該当する方  
→（A）年少～年長クラス：第2号にシ点を付けてください。  
（B）満3歳児クラス：第3号にシ点を付けてください。

新たに入園する方で、①、②の両方に該当する方は、それぞれにシ点を付けてください。

以上のことに同意し、教育・保育給付認定申請書、施設等利用給付認定申請書、私立幼稚園保護者補助金交付申請書に同意する旨を記載し、申請書と併せて提出してください。

認定種別	第1号 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者・認定こども園・特別	第2号 <input checked="" type="checkbox"/> 申請子ども・認定こども園・特別	第3号 <input type="checkbox"/> 申請子どもが満3歳に達する日以後最初の誕生日の前日までの期間に限り、保護者の失業又は疾病その他の理由により、幼稚園等の施設等利用給付認定を希望する申請者
申請保護者	フリガナ イタハシ サチ 板橋 南	性別 女	職業・学校名・通園施設名 (単身赴任等で別居の場合は住所) いたばし幼稚園入園予定
住所	〒173- 板橋区 板橋	個人番号欄の記入は不要です。	個人番号 大正 昭和 平成 令和 2年 12月 22日
転園の場合、通園していた施設を記入してください。	【施設名】	個人番号	個人番号
転園の場合、通園していた施設を記入してください。	【施設名】	個人番号	個人番号
住民票の世帯が同一で、生計が別となっている同居人（申請子どもを扶養していない祖父母等）の記入は不要です。	イタバシ ヤマト 父 男	34 大正 昭和 平成 令和 63年 2月 1日	個人番号
転園の場合、通園していた施設を記入してください。	【施設名】	個人番号	個人番号

- ①4月1日から入園する場合 → 「翌年度4月1日」にシ点を付けてください。
- ②年度途中入園の場合 → 「その他」にシ点を付け、入園日を記入してください。
- ③既に第1号認定を受けていて、第2号・第3号認定を新たに申請する場合 → 「その他」にシ点を付け、申請日を記入してください。

施設名	いたばし幼稚園	満3歳児	年少 3歳児	年中 4歳児	年長 5歳児	利用開始予定日	<input checked="" type="checkbox"/> 翌年度4月1日入園 <input type="checkbox"/> その他 ( 年 月 日 )
-----	---------	------	--------	--------	--------	---------	---

※認定種別が第2号・第3号に該当する場合 又は ひとり親世帯等に該当する場合 は裏面を必ず記入してください。

# 1 認定種別が第2号・第3号に該当する場合

直近3カ月以内の板橋区認可保育施設（認可保育

保育園等への利用申し込み	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------	-------------------------------------

表面「認定種別第2号又は第3号」欄でし点を付けた方のみ記入してください。  
保護者の状況が確認できる書類を添付のうえ提出してください。

※保護者の状況が確認できる添付書類（就労証明

保育を必要とする事由に応じて記入してください（保護者の状況が確認できる添付書類が必要です）。

保護者の状況	母（又は保護者）の状況					父（又は保護者）の状況					
当てはまるもの全てに○を記入する	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	保護者の状況について詳細を記入してください。 就労に該当する場合は、就労証明書に記載されている勤務時間・日数等を記載してください。										
						業中	病気・障がい	介護	就学等	不存在	求職中
						②	④	⑤	⑥	⑦	
① 就労	仕事先の名称	〇〇産業					〇〇商業				
	勤務先住所	板橋区板橋〇-〇-〇					板橋区〇-〇-〇				
	勤務時間・日数 (正規の時間)	1カ月に 20 日 9 時 00 分 ~ 17 時 00 分					1カ月に 20 日 8 時 30 分 ~ 17 時 15 分				
	採用年月日	2017 年 4 月 1 日					2010 年 4 月 1 日				
	② 育児休業中	年 月 日 ~ 年 月 日					年 月 日 ~ 年 月 日				
③ 出産予定日	年 月 日					X					
④ 傷病・心身障害 看護介護	傷病名・障がい名	出産の予定がある場合は記入してください。					傷病名・障がい名 ( )				
	手帳						手帳 有 級(度) ・ 無				
	傷病又は障がいがある方の氏名 ( )						傷病又は障がいがある方の氏名 ( )				
⑤ 就学・技能取得	入院 ( )	年 月 日より					入院 ( )				
	通院 ・ 施設通所 (週 回) ・ 在宅						通院 ・ 施設通所 (週 回) ・ 在宅				
⑥ 不存在	学校名 ( )	年 月入学 ~ 年 月終了予定					学校名 ( )				
	受講日 週 日間 時 分 ~ 時 分						受講日 週 日間 時 分 ~ 時 分				
	就学 ・ 技能取得 ・ 日本語学校 ・ その他 ( )						就学 ・ 技能取得 ・ 日本語学校 ・ その他 ( )				
⑦ 求職中	別紙「求職活動申告書」を提出してください。										

# 2 ひとり親世帯等に該当する場合

園児の保護者又は保護者と同一の世帯に入れて提出してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 欄	世帯
---------------------------------------	----

表面「ひとり親世帯等に該当しますか。」欄でし点を付けた方のみ記入してください。  
必要な書類を添付のうえ提出してください。

<input type="checkbox"/>	生活保護法第6条第2項に規定する要保護者の方	生活保護受給者証明書
<input type="checkbox"/>	配偶者のない方で現に児童を扶養している方	① 児童扶養手当証書またはマル親医療証の写し
		② ①をお持ちでない方は、申請者（保護者）の戸籍謄本
		③ 離婚後一年以内の場合は離婚日が分かる書類（戸籍謄本、離婚届受理証明書の写し）
		④ 離婚調停中の場合は調停期日通知書の写し
<input type="checkbox"/>	身体障害者手帳の交付を受けた方（在宅の方に限ります。）	身体障害者手帳の写し
<input type="checkbox"/>	療育手帳の交付を受けた方（在宅の方に限ります。）	療育手帳の写し
<input type="checkbox"/>	精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方（在宅の方に限ります。）	精神障害者保健福祉手帳の写し
<input type="checkbox"/>	特別児童扶養手当の支給対象児童の方（在宅の方に限ります。）	特別児童扶養手当証書の写し
<input type="checkbox"/>	国民年金の障害基礎年金を受給している方（在宅の方に限ります。）	年金証書の写し
<input type="checkbox"/>	要介護認定を受けている被保険者の方	介護保険証の写し
<input type="checkbox"/>	その他板橋区長が要保護世帯に準ずる程度に困窮していると認める方	個別にご相談ください。