

令和6年度

施設型給付費・地域型保育給付費等
教育・保育給付認定申請書 兼 利用申込書



沖縄市長様

保護者氏名 _____

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等にかかる認定申請と利用申請を併せて行います。

区分	□認定申請かつ利用申込		□認定申請のみ	
	申請にかかる 小学校就学前 子ども	(ふりがな) 氏名	生年月日 年 月 日	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現住所	沖縄市 (1月1日時点の住所) ※現住所と異なる場合に記入してください。			
連絡先	(父携帯番号)	-	(母携帯番号)	-
	父(勤務先名称)	-	(勤務先番号)	-
	母(勤務先名称)	-	(勤務先番号)	-

保育の利用を必要とする理由など・申請児童の保育の状況 (該当する項目全てに☑をつけてください。)

保育を必要とする理由	1 就労している	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他()	申請児童の保育状況	<input type="checkbox"/> 保育所(園)入所中
	2 自営業している	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他()		保育所(園)
	3 病気・障がい	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他()		<input type="checkbox"/> 一時・特定保育利用中
	4 母親の出産	<input type="checkbox"/> 母	予定日(年 月 日)			保育所(園)
	5 病人の看護等	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他()		<input type="checkbox"/> 自宅で()がみている
	6 求職中	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他()		<input type="checkbox"/> 身内()に預けている
	7 在学している	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他()		<input type="checkbox"/> 職場でみている
	8 育児休暇中	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> その他()		<input type="checkbox"/> その他()
	9 その他					

①利用を希望する施設名、希望する期間等(園番号については、別紙「園番号リスト」を参考に該当番号をご記入ください。)

利用希望する施設名	希望施設名		園番号	希望施設		園番号	
	第1希望			第6希望			
第2希望				第7希望			
第3希望				第8希望			
第4希望				第9希望			
第5希望				第10希望			
公立幼稚園を希望する場合、 <input type="checkbox"/> 午後の預かりを希望する <input type="checkbox"/> 午前中のみ利用する(14時まで) ※☑チェックがない場合は教育部(午前)の利用申込みとなり、預かり保育は利用できません。							
発達支援保育申請の有無	<input type="checkbox"/> 申請していない	<input type="checkbox"/> 申請した	<input type="checkbox"/> 利用中	幼稚園の特別支援申請の有無	<input type="checkbox"/> 申請していない	<input type="checkbox"/> 申請した	<input type="checkbox"/> 利用中
発達支援保育・特別な支援申請理由	(例:疾患があるため、等) ※発達支援保育は、治療や訓練、1対1の保育ではなく、集団保育可能な子に心身の発達を促す丁寧な保育です。						
利用希望期間	年 月 日	~	年 月 日	※年度内の期間 例:令和〇年4月1日~令和△年3月31日			
育休延長の可否	<input type="checkbox"/> 希望する施設に入所できない場合は、育休延長も許容できます。 (☑チェックを入れた場合、他の入園希望者を優先的に案内いたします。)						

※担当者記入欄 育休延長の可否 説明済 確認者名()

② 児童の発育状況（該当する項目に ☑ をつけてください。）

発育状況	<input type="checkbox"/> 良好
	<input type="checkbox"/> アレルギー有 種類（ エビ・ソイ有・無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 除去食の必要性 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 定期的な通院有 （理由： ）
	<input type="checkbox"/> 薬の服用（種類）（ ）
	<input type="checkbox"/> 障害児通所支援事業受給者証有
<input type="checkbox"/> 発達に関する関係機関等への通所 親子通園の有無 あり ・ なし （機関・施設名： ）	

③ 世帯状況（該当する項目に ☑ をつけてください。）

世帯状況	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯（ 年 月 日 保護開始） → 保護証明書の添付
	<input type="checkbox"/> 母子・父子世帯 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 → 児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申請中 → 児童扶養手当証書（写し）の添付
	<input type="checkbox"/> 世帯に障がい者がいる <input type="checkbox"/> 申込児童本人 <input type="checkbox"/> その他
	氏名 続柄（ ） → 障害者手帳・特別児童扶養手当証書等（写し）の添付 <input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> 遺族
	<input type="checkbox"/> 年金受給有 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 遺族 → 障害基礎年金受給者証・遺族基礎年金受給証（写し）の添付

④ 家庭の状況（続柄、性別、同居・別居など該当する項目に ☑ をつけて下さい。）

区分	(ふりがな)		申込児童との続柄	生年月日（和暦）	性別	職種・学校名等	居住状況
	氏名	氏名					
児童の世帯員	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			
	<input type="checkbox"/> その他（ ）						
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			
	<input type="checkbox"/> その他（ ）						
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			
	<input type="checkbox"/> その他（ ）						
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			
	<input type="checkbox"/> その他（ ）						
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			
	<input type="checkbox"/> その他（ ）						

⑤ 兄弟姉妹の申込・利用状況

兄弟姉妹の申込・利用状況	名前：（ ）歳	保育所（園） <input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> 待機中 <input type="checkbox"/> 新規申込
	名前：（ ）歳	保育所（園） <input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> 待機中 <input type="checkbox"/> 新規申込
	名前：（ ）歳	保育所（園） <input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> 待機中 <input type="checkbox"/> 新規申込

⑥ 兄弟姉妹の利用に関する確認事項（該当する項目に ☑ をつけてください）

※きょうだい児で申込をする方は、記載して下さい。記載内容を基に調整いたします。

<input type="checkbox"/>	① 同時期に希望する同じ保育所（園）に入所できる場合にのみ入所を希望します。
<input type="checkbox"/>	② 同時期であれば、別々の保育所（園）でも入所を希望します。
<input type="checkbox"/>	③ 1番上の子のみ入所を希望し、入所できない児童は、入所した兄弟・姉妹と同じ保育所（園）のみを希望します。
<input type="checkbox"/>	④ 1番下の子のみ入所を希望し、入所できない児童は、入所した兄弟・姉妹と同じ保育所（園）のみを希望します。
<input type="checkbox"/>	⑤ 1人のみでも入所を希望し、入所できない児童は、別々の保育所（園）でもよいので入所を希望します。

(注意事項)

☆ 認定証発行をご希望の方は、沖縄市役所 保育・幼稚園課までお問い合わせください。

☆ 記入上の注意をよく読んで、記入してください。

☆ 記入内容が事実と異なる場合、施設の利用ができなくなる場合があります。

記 入 上 の 注 意

この申請書は、保護者が次の点に注意し記入の上、沖縄市役所保育・幼稚園課（施設を経由して提出する場合は、利用を申し込んだ施設）に提出してください。なお、その世帯から2人以上の児童が申請を行う場合は、それぞれお子さんごとに申請書を提出してください。

- 1 「申請に係る小学校就学前子ども」欄は「氏名」にふりがなを付し、「生年月日」を記入し、「性別」の欄は該当するものに○で囲んで下さい。
- 2 「保育の利用を必要とする理由など」の欄は、保育所（園）のみ希望する場合または、保育所（園）と公立幼稚園の預かり保育を併願する場合に記入して下さい。
- 3 「利用を希望する施設名」欄は希望する順に施設名を記入してください。また、別紙「園番号リスト」を参考に園番号を右に記入してください。
- 5 「発達支援保育申請の有無」または、「幼稚園の特別支援申請の有無」の欄は、申請していない方は「申請していない」、既に申請されている方は「申請した」、現在利用中の方は「利用中」の口欄にチェックを入れて下さい。
- 6 「児童の発育状況」および「世帯状況」欄は、該当するものを口欄にチェックを入れ、必要事項を記入して下さい。
- 7 「家庭の状況」欄は、申請児童本人および申請児童の両親、同居している親族等の全員を記入し、「申込児童との続柄」及び「生年月日」、「性別」、「業種・学校名等」の記入をしてください。
- 8 「兄弟姉妹の申込・利用状況」の欄は、ひとつの世帯から2人以上の児童の申込みを行う場合、申込児童以外の兄弟姉妹の氏名をご記入ください。
- 9 「兄弟姉妹の利用に関する確認事項」の欄は、兄弟姉妹の入所希望の項目について、別紙「兄弟姉妹同時申込用、兄弟次チェックのつけ方」、もしくは入所案内28ページ「参照. 兄弟姉妹での同時申込みについて」を参考にし、該当するものの口欄にチェックをつけて下さい。
- 10 令和4年1月1日時点、令和5年1月1日時点で市外に居住の方は、保育料の算定に用いる市町村民税の確認のため、課税証明書または右ページへのマイナンバー（個人番号）を記載が必要になる場合があります。

同意書

1. 個人情報の利用目的

市町村長(以下、「沖縄市長」)は、同意者の個人情報を申請児童に係る認定証交付、利用調整事務、保育料の決定・徴収事務のために利用する。なお、収集した個人情報については厳正に管理を行い、この目的以外には利用しないこととする。

※子ども・子育て支援法(参考)

第12条 市町村は、偽りその他不正の手段により子どものための教育・保育給付を受けた者がいるときは、その者から、その子どものための教育・保育給付の額に相当する金額の全部又は一部を徴収することができる。

第16条 市町村は、子どものための教育・保育給付に関して必要があると認めるときは、この法律の施行に必要な限度において、小学校就学前子ども、小学校就学前子どもの保護者又は小学校就学前子どもの扶養義務者(民法(明治29年法律第89号)に規定する扶養義務者をいう。附則第6条において同じ。)の資産又は収入の状況につき、官公署に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは小学校就学前子どもの保護者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。

2. 個人情報の収集方法

- (1)同意者の世帯状況に関して住民基本台帳の閲覧・複写
- (2)同意者の課税状況に関して住民税課税台帳・課税資料等の閲覧・複写
- (3)同意者、同意者の親族、同意者の雇い主、銀行、信託会社その他関係人への聴取・資料提供依頼
- (4)同意者、同意者の親族の世帯状況・課税状況に関して他市町村に対し必要な書類の提供依頼

3. 個人情報の第三者提供

市長は次の場合に限り、児童及び同意者の個人情報を第三者に提供することができることとする。

- (1)1の目的のため特に必要があると認められる場合における、教育・保育施設への情報提供

[教育・保育施設に提供する個人情報の内容]

- ① 氏名、生年月日、連絡方法等、支給認定申請書・利用申込書に記入された個人情報及び添付資料に記載された個人情報に関すること。
- ② 保育料に関すること。

- (2)児童相談所等の公的機関から、法令等により個人情報の提供を求められた場合における情報提供

- (3)児童が給付を受けることに関し、関係機関・部署と連絡調整することが必要と認められた場合

4. 教育・保育給付認定申請・利用申込について

- (1)認定申請に当たって、4月入所の場合は認定事務及び利用調整事務が集中するため審査に時間を要することから、認定証の交付希望の有無に関わらず認定通知書のみを利用調整の結果とともに1月下旬月頃に通知いたします。
- (2)申請内容や添付書類(就労証明書等)に虚偽がある場合は、利用認定取り消し及び保育給付の額に相当する金額の全部または一部を子ども・子育て支援法第12条に基づき徴収します。
- (3)申請子ども本人、又はそのきょうだい児の施設利用給付認定申請時に提出した書類を、教育保育給付申請に使用することがあります。

上記のとおり取り扱うことに同意します。

年 月 日

続柄

氏名 _____ □父 □母

氏名 _____ □父 □母

氏名 _____ ()

氏名 _____ ()

子どものための教育・保育給付事務に必要な マイナンバーを職権で確認・照合することに関する同意書

子どものための教育・保育給付事務に際し、確認が必要なマイナンバーについて、当該職員にて、職権で確認・照合することについて同意します。
※マイナンバーの確認・照合に同意しない場合は、必要書類を依頼されることがありますのでご了承ください。

申請者氏名

父マイナンバー

母マイナンバー

※担当者記入欄

個人番号確認

個人番号カード

通知カード

住民票※コピー可