

こども園等入園申込書（児童台帳） 兼 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

令和 年 月 日

保護者氏名

岐阜県土岐市長 殿

利用希望の子ども	氏名・個人番号		生年月日		性別	障害者手帳等の有無
	ふりがな		令和 年 月 日		男・女	有・無
	氏名	個人番号	(令和8年4月1日の年齢 歳)			
保護者住所及び連絡先	現住所		連絡先	① ()		
	利用開始時の住所 ()			② ()		
保育の希望の有無 ^{※1}	有 : 保護者の労働又は疾病等の理由により、こども園（保育園部）等において保育の利用を希望する場合					
	無 : 幼稚園・こども園（幼稚園部）等の利用を希望する場合					

「有」を○で囲んだ場合は①～⑤に、「無」を○で囲んだ場合は①、②、④及び⑤に必要事項を記入してください。

①利用を希望する期間、施設（事業者）名、時間及び認定区分

利用希望期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで					
利用希望施設（事業者）名	<input type="checkbox"/> 自宅付近 <input type="checkbox"/> 職場付近 <input type="checkbox"/> 通勤経路 （理由） <input type="checkbox"/> 兄弟入所 <input type="checkbox"/> 延長・休日 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
希望する利用時間及び認定区分	月曜日 から 金曜日	時 分 ~ 時 分				<input type="checkbox"/> 保育標準時間
	土曜日 (公立園は泉こども園)	時 分 ~ 時 分				<input type="checkbox"/> 保育短時間
求職活動の方のみ	<input type="checkbox"/> 就労後利用時間変更あり 短時間→標準時間(時 分 ~ 時 分) <input type="checkbox"/> 就労後利用時間変更なし					
該当者のみ	<input type="checkbox"/> 希望するこども園等に入園できない場合は、育児休業の延長も許容できる (上記にチェックした場合、利用調整にかかる指数が0点になります)					

②世帯の状況

区分	氏名・個人番号	子どもとの続柄	生年月日	性別	職業又は学校名・学年等	同居別居の別	備考
子どもの世帯員	ふりがな 氏名 個人番号		年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別	
	ふりがな 氏名 個人番号		年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別	
	ふりがな 氏名 個人番号		年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別	
	ふりがな 氏名 個人番号		年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別	
	ふりがな 氏名 個人番号		年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別	
1月1日現在の所在地	(令和7年1月1日) <input type="checkbox"/> 土岐市 <input type="checkbox"/> 土岐市以外 () (令和8年1月1日(予定)) <input type="checkbox"/> 土岐市 <input type="checkbox"/> 土岐市以外 ()						
家庭の状況・現況区分	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 在宅障がい児(者)のある世帯 <input type="checkbox"/> 里親世帯						

③保育の利用を必要とする理由等

※保護者の労働又は疾病等の理由によりこども園等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他（ ） (具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)) 就労先への通勤時間 時間 分(片道)	
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他（ ） (具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)) 就労先への通勤時間 時間 分(片道)		

④現在の利用状況

利用状況	<input type="checkbox"/> 利用中 (施設(事業所)名) <input type="checkbox"/> 未利用
------	---

⑤税情報等の提供に当たっての署名欄

こども園等の入園申込、施設型給付費等の支給認定申請にあたり、以下の事項について同意します。

- (1) 教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧すること
- (2) その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示すること
- (3) 幼児教育・保育等を円滑に実施するため、世帯情報等及び土岐市保健センターでの健診記録について、必要に応じて特定教育・保育施設等の職員が閲覧又は資料等の提供を受けること
- (4) 特定保育施設の利用者負担額を滞納した場合、完納するまでの間について、児童手当の教育・保育給付認定等の情報を調査・確認すること
- (5) 支給される児童手当を未納分の利用者負担額に充当すること

保護者氏名

*市町村記載欄

収 受	受 付	入 力	確 認	特記事項

番号確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他()
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> その他()

*施設記載欄(施設(事業者)を経由して市町村に提出する場合)

受付年月日	令和 年 月 日
施設(事業者)名	(事業所番号:)
担当者氏名・連絡先	(担当者) (連絡先)
利用契約・内定の有無	有(契約・内定 (令和 年 月 日)) ・ 無
備 考	