

□の欄はあてはまる項目に✓印を記入してください。
黒のボールペンで記入ください。（書き換え可能な筆記具は不可）

2・3号申込

様式第1号（第3条関係）

令和○年度 施設型給付費・地域型保育給付費支給認定申請書
兼 保育施設利用申込書（兼保育台帳）

岸和田市長 様

申請年月日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

次のとおり、施設型給付費・地域型給付費に係る支給認定申請及び保育施設への利用申込をします。

申込児童	氏名 (フリガナ) キシワダ モモミ	性別 ☐ 男 ☒ 女	生年月日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	手帳の有無 障害・精神・療育 ☐ 有 ☒ 無
	岸和田 桃実			
	個人番号（マイナンバー12桁）	認定区分 ☐ 2号（入園時の子どもの年齢が満3歳以上で保育を希望） ☒ 3号（入園時の子どもの年齢が満3歳未満で保育を希望）		
	子どものマイナンバーを記入してください。			
保護者（世帯主）	氏名 (フリガナ) キシワダ ジョウ	電話番号（連絡先の優先順を記入）		
	岸和田 城	父（携帯）	2	080 - 0000 - 0000
		母（携帯）	1	090 - 0000 - 0000
		その他（祖母）	3	072 - 000 - 0000
	現住所	郵便番号（ 596 - 8510 ）	岸和田市に転入予定 令和 年 月 日	
	岸和田市岸城町7番1号			
	結果通知の送付先	☒ 現住所 ☐ その他（ ）		

※結果通知発送時期は、入所案内2ページに記載しています。

●世帯の状況（手帳有の方は写しを提出）

続柄	氏名	生年月日	個人番号（マイナンバー12桁）	手帳の有無 障害・精神・療育
	父 (フリガナ) キシワダ ジョウ	岸和田 城	昭・平 ○ 年 ○ 月 ○ 日	父のマイナンバーを記入してください。
母	氏名 (フリガナ) キシワダ サクラ	岸和田 桜	昭・平 ○ 年 ○ 月 ○ 日	母のマイナンバーを記入してください。
	氏名	生年月日	就学前児童の通園先	手帳の有無 障害・精神・療育
姉	氏名 (フリガナ) キシワダ チキリ	岸和田 ちきり	昭・平・令 ○ 年 ○ 月 ○ 日	未就学児以外の所属は記入不要です（小学校・中学校など） 認可 ☐ 1号 ☐ 2, 3号
	氏名	生年月日	就学前児童の通園先	手帳の有無 障害・精神・療育
姉	氏名 (フリガナ) キシワダ シラス	岸和田 しらす	昭・平・令 ○ 年 ○ 月 ○ 日	私立岸和田幼稚園 認可 ☒ 1号 ☐ 2, 3号
	氏名	生年月日	就学前児童の通園先	手帳の有無 障害・精神・療育
兄	氏名 (フリガナ) キシワダ ホマレ	岸和田 誉	昭・平・令 ○ 年 ○ 月 ○ 日	岸和田保育所 認可 ☐ 1号 ☒ 2, 3号
	氏名	生年月日	就学前児童の通園先	手帳の有無 障害・精神・療育
祖父	氏名 (フリガナ) キシワダ キリオ	岸和田 桐雄	昭・平・令 ○ 年 ○ 月 ○ 日	認可 ☐ 1号 ☐ 2, 3号
	氏名	生年月日	就学前児童の通園先	手帳の有無 障害・精神・療育
ひとり親世帯		☐ 該当する（ひとり親の証明を提出）		☒ 該当しない
生活保護の受給世帯		☐ 該当する（受給証明書を提出）		☒ 該当しない

●保育の利用を必要とする理由等

続柄	必要とする理由
☒ 父 ☐ その他（ ）	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他（ ）
☒ 母 ☐ その他（ ）	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他（ ）
保育の利用を希望する時間	7 時 30 分から 18 時 00 分まで ☒ 標準時間（8～11時間の保育） ☐ 短時間（8時間以内の保育）
申込区分	☒ 就労等による保育 ☐ 発達支援等のための保育

●第1希望保育施設等

施設名	岸和田認定こども園	☐ 岸和田市以外（ ）市
保育開始希望日	令和 ○ 年 ○ 月 1 日	

●令和7年度 保育施設申込状況

☒ 新規 ☐ 継続 ☐ 転園	※岸和田市外の認可保育施設を利用中で同施設の継続利用を希望する場合や、岸和田市外の認可保育施設への転園を希望の場合は『新規』に✓印を記入してください。
--	---

記入例

岸和田市外から転入される場合は、現在の住所地と転入予定日を記入してください。
申込書中面の『転入に関する誓約事項』の記入が必要です。
結果通知の送付先が現住所と異なる場合は『その他』に✓を入れ、送付先を記入してください。

申込児童と同じ住所にお住まいの方を全員記入してください（世帯が別であっても、同居の場合は記入が必要です）。

ただし、父母どちらかが単身赴任である等の場合は、状況確認のため同居でなくても記入してください。
ひとり親の場合は、片方は空欄のまま提出してください。

疾病・障害、求職活動の理由で申請する場合、保育の利用を希望する時間は原則8時30分から16時30分の『短時間』になります。

岸和田市外の保育施設を第1希望にする場合は、岸和田市外に✓を入れて市町村名を記入してください。