

令和9年度子ども・子育て支援認定申請書(1号認定)

記入例

令和8年 月 日

提出する日の日付

★申請書は、入園を希望する児童一人ずつ必要です。
添付書類を揃えてから申請してください。

★ボールペンで記入してください。
鉛筆や消せるボールペン、修正テープなどは使用しないでください。

。)及び世帯情報を閲覧をすること、
とに同意します。

また、虚偽の申請をした場合や必要書類を提出しない場合は、認定が取消し(退園)となっても異議はありません。

(フリガナ) 児童名	ヨシガワ 太郎 吉野川 太郎 (第 1 子)	生年月日 (和暦) ※年齢はR9.4.1現在	R 4年 4月 13日 (4歳児)	性別	男・女
(フリガナ) 保護者氏名	ヨシガワ ヨシオ 吉野川 吉男 主たる生計者の氏名 (方分)	①父・母・職場(父・母) ②父・母・職場(父・母) ③父・母・職場(父・母)	090 - 1234 - 0000 090 - 5678 - 0000 090 - 1112 - 0000		
保護者住所	〒777-0000 鴨島△△番地△ ○○アパート△号室			転入予定の場合は、転入先住所・転入予定日記載 吉野川市 (年 月 日頃)	
R8年1月1日 の住所	父	☐ 吉野川市内 ☒ 吉野川市外 (徳島 都・道・府・県 徳島 市・郡 ○○ 町・村)			
	母	☐ 吉野川市内 ☒ 吉野川市外 (徳島 都・道・府・県 徳島 市・郡 ○○ 町・村)			
R9年1月1日 の住所	父	☒ 吉野川市内 ☐ 吉野川市外 (都・道・府・県 市・郡 町・村)			
	母	☒ 吉野川市内 ☐ 吉野川市外 (都・道・府・県 市・郡 町・村)			

世帯状況 (申請する児童を除き、生計を一にする方、同居している方及び進学等で別居する児童の兄弟姉妹等(父母が生計を維持している場合のみ)を記入してください。)

(フリガナ) 氏 名	児童との続柄	生年月日	年齢 R9.4.1日現在	勤務先、学校又は施設名等
ヨシガワ ヨシオ 吉野川 吉男	父	昭・平・令 61年 4月 10日	40歳	〇〇〇〇株式会社
ヨシガワ ヨシコ 吉野川 吉子	母	昭・平・令 62年 7月 2日	39歳	△△△病院
ヨシガワ ハナコ 吉野川 花子	妹	昭・平・令 5年 10月 1日	3歳	ピッピー保育園(申請中)
ヨシガワ ヨシスケ 吉野川 吉助	祖父	昭・平・令 34年 12月 19日	67歳	高齢
ヨシガワ ヨシミ 吉野川 吉美	祖母	昭・平・令 37年 8月 28日	64歳	農業
		昭・平・令 年 月 日	歳	
生活保護の適用の有無	有・無 申請中	在宅の障がい児(者) がいる世帯	該当・非該当	「該当」の場合、 「在宅障がい児(者)申立書」を提出。
ひとり親	該当・非該当	「該当」の場合、「ひとり親家庭等申立書」を提出。 事実婚は非該当。別居かつ離婚調停等開始日から6カ月経過以降の場合は該当。		
支給認定証の交付	☐ 希望する ☒ 希望しない		支給認定証の発行がなくても、認定決定通知等 で認定の確認はしていただけます。	

利用を希望する施設名、利用希望期間

利用を希望 する施設名	ヨッピーこども園	利用希望期間	R9年 4月 1日から *ならし保育は入園してからです	☒ 就学前まで ☐ R 年 月 日まで
----------------	----------	--------	--------------------------------	---

申請児童の状況

アレルギー	☐ 無 ☒ 有	内容(牛乳)
障害者手帳等	☒ 無 ☐ 有	内容()
特別児童扶養手当	☒ 無 ☐ 有	
障害児通所受給者証	☐ 無 ☒ 有	通所施設名(うさぎ教室) 通所頻度 (1)月・週・日に(2)回程度
定期的な通院	☒ 無 ☐ 有	内容()
医療的ケア	☒ 不要 ☐ 要	内容()
その他集団生活における留意点	()	

その他 (特記事項がある場合はご記入ください。)

--