

施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書

(宛先) 伊那市長

保護者(申請者)氏名

印

利用を希望する施設名	施設名・希望理由		事業所番号 ※				
	第1希望 (理由)						
	第2希望 (理由)						
施設の利用を希望する期間		平成 年 月 日 から 就学前まで 平成 年 月 日 まで					
利用希望曜日 (○をする)		月 火 水 木 金 土 日					
住 所	伊那市_____〔行政区 区 町 組〕 電話 _____ (携帯電話 父) _____ (携帯電話 母) _____						
ふりがな 児 童 氏 名		男 女	平成 年 月 日生	平成31年4月1日現在 年齢 _____ 歳 障害者手帳の有無 有り・無し			
児童 個人番号 (マイナンバー)							
父 個人番号 (マイナンバー)			母 個人番号 (マイナンバー)				
保育の希望の有無	有 : 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育園等において保育の利用を希望する場合 ----- 無 : 幼稚園等の利用を希望する場合						
保 護 者 及 び 同 居 の 家 族	ふりがな 氏 名	児童との 続 柄	生年月日	年齢	勤務先・学校等	勤務先等Tel	<担当課記入欄> 市町村民税課税有無
			. .				有 ・ 無
			. .				有 ・ 無
			. .				有 ・ 無
			. .				有 ・ 無
			. .				有 ・ 無
			. .				有 ・ 無
家 庭 の 状 況	次の1~5に該当する場合、○をしてください。						
	1 単身赴任・別居世帯 2 幼稚園在園の兄弟姉妹 有り・無し 3 生活保護世帯 4 母子父子世帯 (年 月~)	5 在宅障害者(児)世帯 障害者(児) 氏名 _____	—————▶ (5に該当する場合、下該当項目に○をしてください。) ・療育手帳 ・身体障害者手帳 ・精神障害者保健福祉手帳 ・国民年金等の障害年金 ・特別児童扶養手当				

税情報等の提供にあたっての署名欄

市町村が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を閲覧すること。また、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供することに同意します。

保護者氏名

印

※世帯員の居住地について

前年、当年の1月1日時点の居住地が当市町村ではない世帯員の有無（有・無）

（対象となる世帯員の氏名・当時の居住地）

※申込み児童のきょうだいについて

申込み児童と同居していないきょうだいの有無（有・無）

（有の場合、きょうだいの氏名・居住地・勤務先・学校名）

市町村記載欄

受付年月日	平成	年	月	日
-------	----	---	---	---

認定の可否		認定証番号	認定区分		
可・否 (否とする理由)			1号	2号	3号
平成	年	月	日	認定	(標長)
支給の可否			支給(利用)期間		
可・否 (否とする理由)			自：平成	年	月
[施設型 地域型 特例施設型 特例地域型]			至：平成	年	月
利用施設名					
認定こども園(連幼(幼保)保(保幼)地(幼保)) 幼稚園 保育所 地域型(小家居事)					
備考					

施設記載欄（施設を経由して市町村に提出する場合）

受付年月日	平成	年	月	日
-------	----	---	---	---

施設名	(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 (平成 年 月 日契約(内定))) ・ 無
備考	

～ 保育園・幼稚園・認定こども園の

入園申込等でマイナンバーの記載が必要となります ～

子ども・子育て支援法施行規則の一部改正に伴い、平成 28 年 1 月から支給認定（保育の必要性の認定等）に係る手続きの際に、マイナンバー（個人番号）の記載が必要となりました。制度の趣旨をご理解いただき、マイナンバーの記載にご協力をお願いします。

マイナンバーを記載した申請書等を提出する場合、なりすましなどを防止するため、マイナンバーが正しい番号であることの確認（番号確認）と、番号の正しい持ち主であること確認（身元確認）を行います。そのため、手続きの際は下記の書類をお持ちください。

なお、手続きに来られる方によって、必要な書類が異なりますのでご確認をお願いします。

1 申請者本人が申請書等を提出する場合

→①、②が必要

保育園入園申込書の保護者氏名（申請者・納付義務者）欄に氏名が記載された方が書類を提出する場合

2 代理人が申請書等を提出する場合

→①～③が必要

1 以外の場合

（申請者の配偶者や親族が書類を提出する場合）

①申請者本人の番号確認書類

いずれか 1 点 原本に限る

- ・マイナンバーの通知カード
- ・マイナンバー記載の住民票の写し
- ・マイナンバー記載の住民票記載事項証明書

+

②申請者本人の身元確認書類

（A 書類 1 点、または B 書類 2 点）

<A 書類> 1 点必要 原本に限る

- ・運転免許証 ・パスポート ・身体障害者手帳
- ・精神障害者保健福祉手帳 ・療育手帳
- ・在留カード ・特別永住者証明書 等

<B 書類> 2 点必要 原本に限る

- ・公的医療保険の被保険者証 ・年金手帳
- ・児童扶養手当証書 ・特別児童扶養手当証書
- ・社員証など氏名と生年月日と住所が記載されているもの

①委任状（代理権の確認）

+

②申請者本人の番号確認書類

いずれか 1 点 写し可

- ・申請者のマイナンバーカードまたはその写し
- ・申請者の通知カードまたはその写し
- ・申請者のマイナンバーが記載された住民票の写し
- ・申請者のマイナンバーが記載された住民票記載事項証明書

+

③代理人の身元確認書類

（A 書類 1 点、または B 書類 2 点）

<A 書類> 1 点必要 原本に限る

- ・運転免許証 ・パスポート ・身体障害者手帳
- ・精神障害者保健福祉手帳 ・療育手帳
- ・在留カード ・特別永住者証明書 等

<B 書類> 2 点必要 原本に限る

- ・公的医療保険の被保険者証 ・年金手帳
- ・児童扶養手当証書 ・特別児童扶養手当証書
- ・社員証など氏名と生年月日と住所が記載されているもの

※ マイナンバーカードをお持ちの方は、
マイナンバーカードの提示のみで①と②を確認します。

記入例

委任者本人保育園入園申込書の保護者（申請者・納付義務者）の欄に氏名がある方が自筆で記入し、押印してください。

委任状

代理人 住所 伊那市下新田3050番地
氏名 伊那 花子

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。
(委任事項) 該当する事務にチェックをしてください。

支給認定申請および利用申込みに係る申請手続きについて

平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日

本人（委任者） 住所 伊那市下新田3050番地
氏名 伊那 太郎 ㊟
生年月日 昭和・平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日

(あて先) 伊那市長

委任状

代理人 住所 _____
氏名 _____

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。
(委任事項) 該当する事務にチェックをしてください。

支給認定申請および利用申込みに係る申請手続きについて

平成 年 月 日

本人（委任者） 住所 _____
氏名 _____ ㊟
生年月日 昭和・平成 年 月 日

(あて先) 伊那市長

申請書受付確認シート

マイナンバーの記載のある申請書を受け付ける際に、こちらへ記入し確認をお願いします。
保護者から提出された支給認定申請書と一緒に子育て支援課へご提出ください。

受付年月日		受付施設名	
入園希望児童		31年度 クラス	0歳児・1歳児・2歳児 3歳児・4歳児・5歳児

それぞれに○をしてください。

(申込書保護者氏名欄・・・入園希望児童の 父 ・ 母 ・ 祖父母 ・ その他)
(申請書を提出する人・・・入園希望児童の 父 ・ 母 ・ 祖父母 ・ その他)

1 申請者本人が申請書等を提出する場合
→①、②が必要

保育園入園申込書の保護者氏名(申請者・納付義務者)欄に氏名が記載された方が書類を提出する場合

2 代理人が申請書等を提出する場合
→①～③が必要

1以外の場合

(申請者の配偶者や親族が書類を提出する場合)

①委任状 (代理権の確認)

+

②申請者本人の番号確認書類
いずれか1点 写し可

- ・申請者のマイナンバーカードまたはその写し
- ・申請者の通知カードまたはその写し
- ・申請者のマイナンバーが記載された住民票の写し
- ・申請者のマイナンバーが記載された住民票記載事項証明書

+

③代理人の身元確認書類

(A書類1点、またはB書類2点)

<A書類> 1点必要 原本に限る

- ・運転免許証 ・パスポート ・身体障害者手帳
- ・精神障害者保健福祉手帳 ・療育手帳
- ・在留カード ・特別永住者証明書 等

<B書類> 2点必要 原本に限る

- ・公的医療保険の被保険者証 ・年金手帳
- ・児童扶養手当証書 ・特別児童扶養手当証書
- ・社員証など氏名と生年月日と住所が記載されているもの

※ マイナンバーカードをお持ちの方は、
マイナンバーカードの提示のみで①と②を確認します。

①申請者本人の番号確認書類

いずれか1点 原本に限る

- ・マイナンバーの通知カード
- ・マイナンバー記載の住民票の写し
- ・マイナンバー記載の住民票記載事項証明書

+

②申請者本人の身元確認書類

(A書類1点、またはB書類2点)

<A書類> 1点必要 原本に限る

- ・運転免許証 ・パスポート ・身体障害者手帳
- ・精神障害者保健福祉手帳 ・療育手帳
- ・在留カード ・特別永住者証明書 等

<B書類> 2点必要 原本に限る

- ・公的医療保険の被保険者証 ・年金手帳
- ・児童扶養手当証書 ・特別児童扶養手当証書
- ・社員証など氏名と生年月日と住所が記載されているもの