

鉛筆や消えるボールペンでは記入しないでください。

# 認定申請書

## 記載例

(宛先) 大田 区 長

〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

保 護 者	住所	(郵便番号 144 - 8623 ) 大田区 蒲田 5-37-1		1月1日に住所が大田区外の方は、 前住所地での 税額確認書類(下記参照)
	フリガナ	シガク タロウ		
	氏名	私学 太郎	生年月日 〇〇年〇月〇日	

子ども・子育て支援法第20条の規定による教育・保育給付に係る支給認定を、保育の必要性の事由を証明  
 また、教育・保育給付の支給認定に必要な場合には、課税状況等の調査、確認及び推定をすること並びに  
 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に同意します。

全員分の個人番号  
を記入してください。

保 護 者	番 号	フリガナ	保 護 者 の 続 柄	性 別	生 年 月 日	認 定 区 分 (号)	利 施 設 名	個 人 番 号
		氏名						
保 護 者	1	シガク タロウ 私学 太郎	本人	男	〇〇年〇月〇日	/	/	〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇
	2	シガク ハナコ 私学 花子	妻	女	〇〇年〇月〇日	/	/	〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇
申 子 ど も に 係 る	3	シガク シロウ 私学 次郎	子	男	〇〇年〇月〇日	1・2・3	おおた幼稚園	〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇
	4			女		1・2		
	5			女		1・2		

必ず  
「1」  
に〇をお付けください。

※ 上記認定区分欄については、該当する子どもが幼稚園の利用を希望する場合は1に、満3歳以上で保育の利用を希望する場合は2に、満3歳未満で保育の利用を希望する場合は3に〇を付けてください。

保護者の労働又は疾病等の理由により保育の利用を希望する場合(上記認定区分欄の2又は3に〇を付けた場合)は、次の事項に記入してください。

保 育 の 必 要 性	申請に係る子どもとの続柄	保育を必要とする事由(当てはまる項目に☑を付けてください。) ☐就労 ☐妊娠・出産 ☐疾病・障害 ☐介護等 ☐災害復旧 ☐求職活動☐就学 ☐その他( )
	申請に係る子どもとの続柄	保育を必要とする事由(当てはまる項目に☑を付けてください。) ☐就労 ☐妊娠・出産 ☐疾病・障害 ☐介護等 ☐災害復旧 ☐求職活動☐就学 ☐その他( )
保育を必要とする期間 年 月から 年 月まで		
必 要 保 育 量	希望する保育時間	*希望する保育時間に☑を付けてください。 ☐保育標準時間(保育最長利用時間11時間) ☐保育短時間(保育最長利用時間8時間)
確 認 欄	区が教育・保育給付の支給認定に必要な場合には、同一世帯の課税状況等を公簿等により確認することがありますので、そのことについて同一世帯者の承諾をとっています。 保護者署名 _____	

下部太枠内の記載は記載は不要です。

※ 申請内容が実際と異なる場合は、支給認定を取り消すことが

■平成29年1月1日の住所が大田区外の方、単身赴任等で大田区外に住所がある保護者がいる方■  
 平成29年度の区市町村民税額(所得割課税額)を確認できる以下の書類のうち、いずれかを提出してください。  
 ①「平成29年度 給与所得等に係る区市町村民税特別徴収税額の通知書(納税義務者用)」の写し  
 ②「平成29年度 区市町村民税・都民税額決定通知書・納税通知書(普通徴収)」の写し  
 ③「平成29年度 課税(非課税)証明書」の写し(所得割額、税額控除、所得控除、扶養状況の記載のあるもの)  
 ※配偶者の扶養になっていない場合は、その方の上記の書類も必要です。  
 ※未提出の場合は、「F階層(最高額)」に算定いたします。  
 ■平成30年1月1日の住所が大田区外の方は、平成30年6月以降に発行される平成30年度の上記確認書類が必要となります。  
 提出については別途依頼します。