

子どものための教育・保育給付認定申請書

申請日 令和 年 月 日

日立市長 殿

住所

代表保護者

氏名

電話(携帯)

)				-					-				
---	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

〔代表保護者の
電話番号を記載〕

電話(携帯)

--	--	--	--

配偶者の
電話番号を記載

申請に係る子ども	フリガナ氏名			保護者との続柄	生年月日 個人番号								障害者手帳 有□
					☐ 平成 ☐ 令和		年		月		日		
家族情報（申請に係る子どもを除く）	フリガナ氏名		子どもの続柄	生年月日		勤務先(職業)又は学校名 個人番号							障害者手帳
	代表保護者			☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									有□
	配偶者			☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									
	その他同居家族			☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									有□
				☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									
				☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									有□
				☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									
			☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日									有□	
		☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日											
生活保護（適用有の場合、右欄記入）			【保護開始日】 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和		年 月 日								
ひとり親			☐ ひとり親家庭 ・ ☐ 左記以外										
2年以内に転入した場合			【転入元住所】										
利用を希望する施設（事業者）名 ※施設コードは裏面でご確認ください。	希望順位	施設コード	施設名										
	第1希望												
	第2希望												
	第3希望												
保育を必要とする事由（番号で回答）	代表保護者	1就労 2妊娠・出産 3疾病・障害 4介護・看護 5災害復旧 6求職活動											
	配偶者	7就学 8虐待等 9育児休業 10その他（ ）											
利用を希望する期間		令和 年 月 日から ☐ 小学校就学前まで ☐ 令和 年 月 日まで											
利用を希望する時間（24時間標記）	平日	時 から 時 分 まで											
	土曜日	時 から 時 分 まで											
	日曜日	時 から 時 分 まで											
保育必要量の希望（※）		☐ 保育標準時間（通常の保育時間のうち、1日最大11時間利用）を希望する。											
		☐ 保育短時間（通常の保育時間のうち、1日最大8時間利用）を希望する。											

※就労時間等によって、振り分けられます。ただし、保育標準時間に該当する方は、希望により保育短時間の認定を受けることもできます。
なお、保育短時間に該当する方は、保育標準時間を希望しても、保育短時間の認定となります。

裏面もご確認ください

受付日 令和 年 月 日

兄弟姉妹が同時に申し込む場合、いずれかにチェックをお願いします。

兄弟姉妹が同時に申し込む場合	☐ 同じ施設で同じ時期の利用開始のみを希望する。
	☐ 利用開始時期も利用する施設も別々でいい。
	☐ 利用開始時期は別々でも、同じ施設を希望する。
	☐ 利用する施設は別々でも、同じ利用開始時期を希望する。
	☐ その他の希望（ ）

申請書のご提出前に、下記についてご確認ください。

- 次のことに同意し、給付認定を申請します。
- 1

支給認定及び利用料算定のために、申請者や同居親族の住民税情報等の閲覧や官公署等の関係機関に資料の提供を求め、報告をいただくことがあります。
- 2

申請書等に記載した事項については、教育・保育の運営に必要と認められる場合に、特定教育・保育施設等に情報提供することがあります。
- 3

4月からの新規入園・継続入園の場合は、認定事務が集中し審査等に時間を要することから、審査結果は3月までにお知らせします。
- 4

1・2については、日立市で支給認定を受けている間、有効とします。

【施設コード一覧】 ※表面の「利用を希望する施設（事業者）名」の施設コード欄に、希望する施設のコード3桁をご記入ください。

北部地区		本庁地区		多賀地区		南部地区	
施設コード	施設名	施設コード	施設名	施設コード	施設名	施設コード	施設名
100	日立市じゅうおう保育園	101	日立市かみね保育園	105	日立市おおくぼ保育園	106	日立市みずき保育園
200	豊浦さくら保育園	102	日立市かみちよう保育園	107	日立市ゆなご保育園	109	日立市くじ保育園
201	小木津聖徳保育園	103	日立市おおもり保育園	121	日立市立はなやま認定こども園	205	れんげ保育園
202	田尻徳風保育園	104	日立市おおせ保育園	204	つくしんぼ保育園	206	森山聖徳保育園
220	いしまち認定こども園	120	日立市立みやた認定こども園	208	まゆみの里保育園	207	南高野保育園
221	認定こども園 十王幼稚園・保育園	203	滑川聖徳保育園	225	おおくぼ認定こども園 大久保幼稚園	227	認定こども園ほほえみ 水木わかば幼稚園
222	幼保連携型認定こども園 おぎつ幼稚園	224	茨城キリスト教大学附属 認定こども園せいじ園	226	多賀さくら認定こども園	228	茨城キリスト教大学附属 認定こども園みらい園
223	こどものいえ 認定こども園	230	認定こども園 ひがしなるさわ幼稚園	250	すけ川幼稚園	229	認定こども園ほほえみ 学びの森わかば園
—	—	901	まめ保育室	257	諏訪かおる幼稚園	231	みつばキラリ園
—	—	—	—	—		900	ゆりかご保育室

市記載欄

決定年月日			認定区分		非該当等の利用			
年 月 日			1号・2号（標・短）・ 3号（標・短）					
有効期間		年 月 日～ 年 月 日			認定証番号			
利用施設（事業者）名								

施設記載欄（施設等を経由して、市に提出する場合）

施設（事業者）名		受付年月日	年 月 日
入園契約（内定）の有無	有（ 契約・内定 年 月 日） ・ 無		

児童1人につき1枚の提出が必要となります。

申請日 令和 7 年 4 月 20 日

日立市長 殿

住所 日立市助川町1-1-1

代表保護者 氏名 日立 太郎

電話(携帯) 000-1234-5678 (代表保護者の電話番号を記載)

電話(携帯) 000-9876-5432 (配偶者の電話番号を記載)

同じ方の氏名記入をお願いします。

子ども申請に係る	フリガナ氏名	保護者との続柄	生年月日	障害者手帳	
	ヒタチ イチロウ 日立 一郎	子	☐ 平成 ☒ 令和 6 年 6 月 12 日 012345678901		
家族情報(申請に係る子どもを除く)	フリガナ氏名	子どもとの続柄	生年月日	勤務先(職業)又は学校名	障害者手帳
	ヒタチ タロウ 日立 太郎	父	☐ 大正 ☐ 昭和 ☒ 平成 ☐ 令和 2 年 12 月 15 日	〇〇市役所 135792468013	
	ヒタチ ハナコ 日立 花子	母	☐ 大正 ☐ 昭和 ☒ 平成 ☐ 令和 5 年 1 月 28 日	〇〇製作所 086420135790	
	ヒタチ サクラコ 日立 桜子	姉	☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☒ 令和 3 年 3 月 7 日	〇〇保育園	
			☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日		
			☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日		
・ 同居所の家族すべてを記入してください。世帯別、単身赴任(国内外問わず)も含む。 ・ 父母及び児童本人の個人番号(12桁)を記載してください。 (個人番号はマイナンバーカード、個人番号通知書、住民票等で確認してください。)					
【保護開始日】 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日					
☐ ひとり親家庭 ・ ☒ 左記以外					
【転入元住所】 (2年以内に転入した場合はご記入ください。)					
利用を希望する施設(事業者)名 ※施設コードは裏面でご確認ください。	希望順位	施設コード	施設名		
	第1希望	101	日立市かみね保育園		
	第2希望	102	日立市かみちょう保育園		
	第3希望	224	茨城キリスト教大学附属認定こども園せいじ園		
保育を必要とする事由(番号で回答)	代表保護者	1	1 就労 2 妊娠・出産 3 疾病・障害 4 介護・看護 5 災害復旧 6 求職活動		
		1	7 就学 8 虐待等 9 育児休業 10 その他()		
利用を希望する時間帯を記入してください。ただし、入園決定する施設の保育時間の範囲での利用となります。		令和 7 年 5 月 16 日 から ☒ 小学校就学前まで ☐ 令和 年 月 日まで			
利用を希望する時間(24時間標記)	平日	7 時 30 分 から 18 時 30 分 まで			
	土曜日	7 時 30 分 から 17 時 00 分 まで			
	日曜日	時 分 から 時 分 まで			
保育必要量の希望(※)		☒ 保育標準時間(通常の保育時間のうち、1日最大11時間利用)を希望する。 ☐ 保育短時間(通常の保育時間のうち、1日最大8時間利用)を希望する。			

※就労時間等によって、振り分けられます。ただし、保育標準時間に該当する方は、希望により保育短時間の認定を受けることもできます。
なお、保育短時間に該当する方は、保育標準時間を希望しても、保育短時間の認定となります。

裏面もご確認ください

受付日 令和 年 月 日

兄弟姉妹が同時に申し込む場合、いずれかにチェックをお願いします。

兄弟姉妹が同時に申し込む場合	☐	同じ施設で同じ時期の利用開始のみを希望する。
	☐	利用開始時期も利用する施設も別々でいい。
	☐	利用開始時期は別々でも、同じ施設を希望する。
	☐	利用する施設は別々でも、同じ利用開始時期を希望する。
	☐	その他の希望（

次のことに同意し、給付認定を申請します。

- 1 支給認定及び利用料算定のために、申請者や同居親族の住民税情報等の閲覧や官公署等の関係機関に資料の提供を求め、報告をいただくことがあります。
- 2 申請書等に記載した事項については、教育・保育の運営に必要と認められる場合に、特定教育・保育施設等に情報提供することがあります。
- 3 4月からの新規入園・継続入園の場合は、認定事務が集中し審査等に時間を要することから、審査結果は3月までにお知らせします。
- 4 1・2については、日立市で支給認定を受けている間、有効とします。

[illegible]

決定年月日		認定区分		非該当等の利用	
年 月 日		1号・2号(標・短)・ 3号(標・短)			
有効期間	年 月 日～ 年 月 日			認定証番号	
利用施設 (事業者)名					

施設（事業者）名		受付年月日	年	月	日
入園契約（内定）の有無	有（ 契約・内定 年 月 日） ・ 無				