

R7

子育てのための施設等利用給付
認定・変更申請書（1号・2号・3号）

園名	
区分	新規 継続

行橋市長 殿

令和 6 年 10 月 25 日

表面

子ども・子育て支援法による、子育てのための施設等利用給付認定申請書を提出します。
本市が認定・給付に必要な個人情報等を必要に応じて利用し、施設・事業者へ提供することに同意します。
給付は、保護者に代わり、施設・事業者が本市に請求し受領する場合があります。
「実費徴収に係る補足給付事業」の補助決定に関する情報等を必要な範囲で、施設・事業者に行橋市に提供します。

押印不要です。

保護者 住所 行橋市 中央一丁目1番1号

氏名 (父) 行橋 太郎

(母) 行橋 花子

令和7年4月1日時点の
年齢を記入してください。電話
(優先順位)

父携帯 090-※※-※※※ (2)

母携帯 090-※※-※※※ (1)

()内は電話する優先順位

その他
[父の姉] 23-※※※ (3)

*記載内容に不正(虚偽)が認められた場合は、認定を取り消す場合があります。

申請 児童 氏名	ふりがな ゆくはし さぶろう	年齢 (R7.4.1 時点)	性別	保護者 との続柄
	行橋 三郎	3	男	子・その他 (第3子)
※ 既に認定を受けている場合「✓」を付けて 下さい		□ 1号 □ 2号 □ 3号		
認定希望日(施設利用開始日)		令和 7 年 4 月 1 日		

新規の方
は空白で新規で満3歳の児童は
誕生日の前日(幼稚園のみ)、
その他の新規の児童は
申請月の翌月1日、

1. 上記児童を除く同居世帯員の状況(世帯分離家族も含む) ※単身赴任についても必ず記入すること

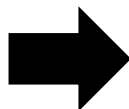
人員	氏名	児童から見た 続柄	生年月日	性別	同居・ 別居	勤務先(職業等)《R7.4.1時点》 (児童は学校名、保育所名、幼稚園名)	学年
1	行橋 太郎	父	59.10.1	男	同居・ 別居	(株) △△	
2	行橋 花子	母	58.7.10	女	同居・ 別居	□□□会社	
3	行橋 初子	姉	27.6.30	女	同居・ 別居	〇〇〇小学校	4
4	行橋 次郎	兄	1.6.20	男	同居・ 別居	◇◇◇幼稚園	年長
5	行橋 桃子	祖母	31.3.5	女	同居・ 別居	無職	
6				男・女	同居・ 別居		

入園する児童を除く、同居者について
記入してください。

2. 利用施設の名称

※いずれかに☑をいれ右に施設名を書くこと。

- ☐ 保育所
☐ 認定こども園
☒ 幼稚園
☐ 届出保育施設(託児所)
☐ その他



ゆくゆく幼稚園

裏面へ続く→

2. 保育料算定に必要な事項

令和6年1月1日の居住地を選択してください。

令和 6 年 1月 1日 時点の住所

住民税が課税される市区町	父： ☐ 行橋市 ☒ 市外（ ☐ ☐ 県 ☐ ☐ 市）	市外の場合： ☒ マイナンバー ☐ 課税証明（R6年度）
	母： ☐ 行橋市 ☒ 市外（ ☐ ☐ 県 ☐ ☐ 市）	市外の場合： ☐ マイナンバー ☒ 課税証明（R6年度）

令和7年1月1日の居住地を選択してください。

令和 7 年 1月 1日 時点の住所

	父： ☒ 行橋市 ☐ 市外（ ☐ ☐ ☐ ☐ 市）	市外の場合： ☐ マイナンバー ☐ 課税証明（R7年度）
	母： ☒ 行橋市 ☐ 市外（ ☐ ☐ ☐ ☐ 市）	市外の場合： ☐ マイナンバー ☐ 課税証明（R7年度）

生活保護	☐ 無 ☐ 有（担当ケースワーカー：)
ひとり親の場合	☐ 離婚（ 年 月） ☐ 死別（ 年 月） ☐ 未婚 ☐ 別居（ 年 月 日（頃）から） 【調停 ☐ 無 ☐ 有<証明書 ☐ 無 ☐ 有>】
その他情報	☐ 単身赴任者がいる（氏名： 単身赴任先：)

3. 預かり保育事業・届出保育施設等の利用

※いずれかを選択してください。

☐	預かり保育事業等の申請をしない	→記入はここまでです
☒	預かり保育事業等（2号・3号）の申請をする	→引き続き記入してください

※保護者の就労または疾病等の理由により、保育を必要とする理由がある場合に記入してください。

必ず保育を必要とする証明書（添付書類）の提出が必要です。（原則として父・母ともに記述が必要です。）

保育を必要とする理由	続柄	必要とする理由
	父	☒ 就労・育児休業 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護・看護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（)
	母	☒ 就労・育児休業 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護・看護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（)

保育を必要とする証明書	※添付書類	
	☒ 就労・育児休業	保育を必要とする証明書（勤務証明書）…所定用紙又は同等のもの
	☐ 妊娠・出産	母子健康手帳（氏名と出産予定日が記入されたページ）の写し
	☐ 疾病・障がい	申立書+診断書、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し
	☐ 介護・看護等	申立書+介護、看護されている方の診断書
	☐ 災害復旧	罹災証明書
	☐ 求職活動	申立書
	☐ 就学	申立書+在学証明書やカリキュラム等の在籍期間及び受講期間が確認できる資料の写し
☐ その他	状況を証明するもの	

4. 下記サービスを利用している場合のみ記入をすること。

※種類 1…届出保育施設、2…一時預かり事業、3…病児保育事業、4…ファミリー・サポート・センター事業

施設名称	サービスの種類※	施設の所在地	利用開始（予定）日
〇〇託児園	☒ 1 2 3 4	福岡 県 苅田 市 ☒ 町・村	令和 7 年 4 月 1 日
〇〇〇園	1 ☒ 2 3 4	福岡 県 行橋 ☒ 市・町・村	令和 7 年 4 月 1 日
〇〇病院	1 2 ☒ 3 4	福岡 県 行橋 ☒ 市・町・村	令和 7 年 4 月 1 日
〇〇ファミリーサポートセンター	1 2 3 ☒ 4	福岡 県 行橋 ☒ 市・町・村	令和 7 年 12 月 1 日