

令和8年度 教育・保育給付認定申請書兼保育利用申込書

岡 山 市 長 様

次のとおり、施設型給付費又は地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定の申請及び保育利用を申込みます。

適正な教育・保育給付認定及び利用者負担の算定（給食費（副食費）の免除含む）のため、世帯員及び扶養義務者に関して、岡山市が市区町村民税課税状況や住民基本台帳等必要な公簿の照会・調査等を行うこと、また、他市区町村からの照会・調査等に応じ、資料を提供すること、並びに利用調整及び入所決定時に特定教育、保育施設等に資料を提供することについて同意します。

保育利用ガイドをよく読み太枠の中を楷書ではっきりと書いてください。該当する□にチェックをしてください。

① 申請者 (保護者)	氏名※1	申請日		令和	年	月	日
	住所	〒	—	転居予定	〒	—	(転居予定日: 令和 年 月 日)

※1 申請者は生計主宰者となる方が自署してください。申請者を代表保護者（認可保育施設等の保育料等や副食費の納付義務者、施設等利用費の請求者など）とします。ただし、以前に申請等をしており（きょうだい含む）、今回の申請者がすでに代表保護者となっている方と異なる場合は、すでに代表保護者となっている方を引き続き代表保護者とします。**代表保護者の変更を希望する場合は変更届をご提出ください。**

教育・保育給付認定に関する通知や保育料等の納付義務に関する通知等は代表保護者に送付します。

② 対象児童	氏名 (フリガナ)	性別	生年月日	令和	年	月	日	手帳所持状況	☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 発達障害他
	住所	〒	—	※申請者（保護者）と異なる場合のみ記入	転居予定	〒	—	(転居予定日: 令和 年 月 日)	
	保育状況	☐ 家庭保育	☐ 保育利用中 (利用施設・事業所名)				☐ その他 ()		
	食物等のアレルギーの有無	発達上気になること、障害、疾患等		税法上における扶養者		健康保険における扶養者			
	☐ なし ☐ あり ()	☐ なし ☐ あり ()		☐ 父 ☐ 母 ☐ その他 ()		☐ 父 ☐ 母 ☐ その他 ()			

※対象児童の食物等のアレルギーの有無、発達上気になること、障害、疾患等については、必ず申込み前に希望施設へご相談ください。施設によっては入所ができない場合があります。

③ 保護者	続柄	氏名	生年月日	会社・学校名等	令和7年1月1日時点の住所	令和8年1月1日時点の住所
	父	(フリガナ)	S・H		☐ 申請者住所と同じ ☐ 申請者住所とは別住所 ☐ 岡山市内 ☐ 他市区町村 ()	☐ 申請者住所と同じ ☐ 申請者住所とは別住所 ☐ 岡山市内 ☐ 他市区町村 ()
	母	(フリガナ)	S・H		☐ 申請者住所と同じ ☐ 申請者住所とは別住所 ☐ 岡山市内 ☐ 他市区町村 ()	☐ 申請者住所と同じ ☐ 申請者住所とは別住所 ☐ 岡山市内 ☐ 他市区町村 ()
	出産予定	☐ なし ☐ あり (出産予定日: 令和 年 月 日)	連絡先	1	☐ 自宅 ☐ 父携帯 ☐ 母携帯 ()	2
※日中、連絡がつく順にお書きください。						

④ 同居世帯員 (②・③を除く)	氏名	続柄	生年月日	会社・学校名等	氏名	続柄	生年月日	会社・学校名等
	(フリガナ)		T・S・H・R		(フリガナ)		T・S・H・R	
	(フリガナ)		T・S・H・R		(フリガナ)		T・S・H・R	
	(フリガナ)		T・S・H・R		(フリガナ)		T・S・H・R	

⑤ 利用希望	利用希望期間	令和 年 月 から	☐ 就学前まで ☐ 就学以前までの必要期間 (令和 年 月 まで)		
		施設または事業所名	障害児枠申込み ※2	希望理由	利用区分
	第一希望		☐ 障害児枠申込み (拠点園等のみ)		☐ 保育短時間を希望
	第二希望		☐ 障害児枠申込み (拠点園等のみ)		☐ 保育短時間を希望
	第三希望		☐ 障害児枠申込み (拠点園等のみ)		☐ 保育短時間を希望
	育児休業復帰予定で利用申込みする場合	該当する□のいずれか一つに必ずチェックをしてください。 ☐ 直ちに復帰を希望している、又は、保育施設等に入所が決まれば復帰したい。 ☐ 育児休業の延長が可能で、利用調整において合計点数1点になるまで減点となることに不服はない。			
きょうだい同時申込みする場合 ※3	該当する□のいずれか一つに必ずチェックをしてください。 ☐ ア ひとりだけでも利用できるのであれば利用を希望する。 ☐ イ ひとりだけでも利用できるのであれば利用を希望するが、希望順位にかかわらず同じ施設を優先する。 ☐ ウ 同時に内定となる場合のみ利用を希望。ただし希望順位を優先するため、別々の施設でもよい。 ☐ エ 同時に内定となる場合のみ利用を希望。希望順位にかかわらず同じ施設を優先する。 ☐ オ 同時に内定となる場合のみ利用を希望。同じ施設の場合のみ、利用を希望する。				

※2 障害のある児童が障害児保育拠点園及びひらたえがお保育園を希望する場合は、必ず障害児枠での申込みとなりますので、障害児枠申込みをチェックしてください。（必ず保育利用ガイドにて詳細をご確認ください。）

※3 「ウ」をチェックした場合、それぞれの希望順位が高い施設が優先されます。

「エ」をチェックした場合、調整の結果、同じ施設で内定とならない際は、別々の施設で内定となります。

「ウ」～「オ」をチェックした場合、同時に内定とならない際は、きょうだいとも利用不可になります。

「オ」をチェックした場合、上記に加え、同じ施設で内定とならない際は、別施設で内定となる場合でもきょうだいとも利用不可になります。

きょうだいで異なるチェックをした場合や三人以上同時申込みをした場合は、どの希望を優先するか申込書に記載し、提出してください。

裏面に続く

□ 添付書類：きょうだいの申込書に添付



保育利用ガイドをよく読み、太枠の中を楷書ではっきりと書いてください。該当する□にチェックをしてください。

⑥ 別居世帯員	氏名	続柄※4	生年月日	学校・施設名等	住所（世帯を別にした日）	別世帯の理由	添付書類 ※5
	(フリガナ)		T・S・H・R		(H・R . .)	☐ 学業 ☐ 療養 ☐ その他 ()	☐ 健康保険証(写) ☐ 住民票(写)及び通帳(写)等 ☐ その他 ()
	(フリガナ)		T・S・H・R		(H・R . .)	☐ 学業 ☐ 療養 ☐ その他 ()	☐ 健康保険証(写) ☐ 住民票(写)及び通帳(写)等 ☐ その他 ()
	(フリガナ)		T・S・H・R		(H・R . .)	☐ 学業 ☐ 療養 ☐ その他 ()	☐ 健康保険証(写) ☐ 住民票(写)及び通帳(写)等 ☐ その他 ()

※4 続柄は、対象児童との続柄を記入してください。

※5 同一生計であることが分かる書類を添付してください。

⑦ 家庭の状況	☐ ひとり親世帯	時期： H・R . . から 児童扶養手当証書又はひとり親家庭等医療費受給資格証の写しを添付してください。 ※どちらも受給していない場合は、戸籍全部事項証明書（戸籍謄本）及びひとり親に関する確認票 ※離婚調停中の場合は、事件係属証明書等の写し ☐ 児童扶養手当証書(写) ☐ ひとり親家庭等医療費受給資格証(写) ☐ その他 ()
	☐ 生活保護受給世帯	→ ☐ 受給中（受給開始日： S・H・R . . から） ☐ 申請中（申請日： R . . ）

⑧ 祖父母の状況 ※6	続柄	氏名 ※7	生年月日	同居状況	住所（別居の場合は記入）	職業等
	父方	祖父 (フリガナ)	T・S	☐ 別居 ☐ 同居		☐ 就労中 ☐ 無職
		祖母 (フリガナ)	T・S	☐ 別居 ☐ 同居		☐ 就労中 ☐ 無職
	母方	祖父 (フリガナ)	T・S	☐ 別居 ☐ 同居		☐ 就労中 ☐ 無職
		祖母 (フリガナ)	T・S	☐ 別居 ☐ 同居		☐ 就労中 ☐ 無職

※6 65歳未満（\$37.4.2以降生まれ）の同居の祖父母は、就労状況等の証明が必要です。

※7 「不存在」の場合は空欄にせず、氏名欄に斜線を引いてください。

以下の項目は、未入園となった場合に、岡山市が情報提供等の支援を行う際の参考としますので、必ず記入してください。

※ 記入内容は、選考には一切影響ありません。

⑨ 利用希望月に利用できなかった場合について	(1) 育児休業の方	育児休業を	→ ☐ 延長する（できる） [延長可能な期間 … ☐ 2か月以内 ☐ 3～6か月以内 ☐ 7～12か月以内 ☐ 1年以上] ☐ 延長しない（できない）
	(2) 求職中の方	求職活動を	→ ☐ 継続する ☐ 休止する
	(3) 就労、就学の方	通勤（通学）手段は	→ ☐ 車 ☐ 公共交通機関 ☐ 徒歩・自転車
	(4) 利用希望施設の変更を	→ ☐ 検討する ☐ 検討しない（→(5)へ）	
	(5) (4)で「検討しない」を選択した場合や、表面で第三希望まで記載していない場合は、その理由を教えてください。 ☐ 希望施設の保育方針に共感しているため ☐ 受入月齢の関係で受入可能な園がほかにないため ☐ 兄弟姉妹が同じ園に通っているため ☐ 交通手段がなく、通える園がほかにないため ☐ 勤務先から近い園が良いため ☐ 開園時間（延長保育時間）が合う園がほかにないため ☐ 障害児保育を希望し、拠点園で通える園がほかにないため ☐ その他 ()		
	(6) 認可保育施設を利用できるまで他の保育サービスの利用を検討しますか？ ☐ 検討する ↓「検討する」を選択した場合は、その検討対象となる保育サービス等をご記入ください。（複数選択可） ☐ 私立幼稚園 ☐ 認可外保育施設 ☐ 職場の託児所・提携保育施設 ☐ 上記以外の保育サービス () ☐ 検討しない（↓その理由をご記入ください。） ()		

備考	
----	--

注意事項

- 記入の際は、鉛筆や消せるボールペン、修正液、修正テープは使用しないでください。
- 記入内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で消し、近くに署名をしてください。
- 教育・保育給付認定及び利用調整のため、勤務先等へ就労状況等の確認を行うことがあります。
- 不正又は偽りの行為により教育・保育給付認定申請や利用申込みした場合は、認定を取り消し、保育施設等の利用を中止（退園）していただく場合があります。
- 令和8年4月利用開始の場合は、認定事務等が集中し審査等に日数を要するため、給付認定申請の結果は令和8年3月末までに交付します。また、年度途中の利用開始の場合は、利用調整結果と同時期までに給付認定申請の結果を交付します。
- 施設を選ぶときは、見学等を行い保育方針等をよくご確認ください。また、受入対象年齢についても、保育利用ガイドにてよくご確認ください。

