

**鉛筆、消えるボールペン使用不可
誤記は二重線で訂正してください**

別記第1号様式（第2条関係）

荒川区長 殿

**保育所入所申込書の保護者
と同じ方にしてください。**

2026年 10月 27日

保護者氏名 荒川 花子

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定を申請します。

申請に係る 小学校就学前 子ども	(ふりがな) 氏 名		生年月日	続柄	障害者手帳 の有無
	あらかわ いちろう 荒川 一郎		R 7 年 5 月 3 1 日	長男	有・㊟
子どもの 保護者	住所	荒川区荒川 2-2-3-233	保護者の 個人番号	記 入 不 要	
	連絡先	090-1111-1112	生年月日	H 3 年 2 月 1 3 日	
支給認定証 番号				子どもの 個人番号	記 入 不 要
保育の希望 の有無 (※)	保護者からみた続柄を ご記入ください。				
	㊟ : 保護者 (幼稚園)	所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 (保育所等と併願の場合を除く。)				

(※)・「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭の保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます（以下同じ。）。

(※)・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。

・「有」の○で囲む場合は、①～④に「無」の○で囲んだ場合は、①に必要事項を記載してください。

①世帯の状況

**申請するお子さまからみた
続柄をご記入ください。**

めた全世帯員について記載してください。

区分	氏名 (ふりがな)	生年月日	職業又は 学校名等	前年度分 (当年度分) 区市町村民税 課税の有無	同居 の有無
世帯員	あらかわ たろう 荒川 太郎	H 2 年 9 月 8 日	会社員	有・無	有・無
	あらかわ はなこ 荒川 花子	H 4 年 2 月 1 3 日	会社員	有・無	有・無
	あらかわ ともこ 荒川 友子	H 3 0 年 1 2 月 1 0 日	〇〇小学校	有・無	有・無
	あらかわ いちろう 荒川 一郎	R 7 年 5 月 3 1 日		有・無	有・無
	-----	年 月 日		有・無	有・無
	-----	年 月 日		有・無	有・無

**別居している家族も含め、
全員ご記入ください。**

直近(令和9年4月入所希望の場合、令和8年度)の課税状況をご記入ください。

害児がいる場
し、障害者手帳
い。

入所してください。

(表面)

記入例（裏面）

鉛筆、消えるボールペン使用不可
誤記は二重線で訂正してください

保育を必要とする理由が複数ある場合は、
主な理由をご記入ください。

②保育を必要とする理由等
※保護者の労働又は疾病等の理由が、保育所等において保育の利用を希望する場合に記載してください。

続柄	必要とする理由	備考
父	☒ 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（ （具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など））	
母	☒ 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（ （具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など））	
家庭の状況	☐ ひとり親家庭（ ☐ 未婚 ☐ それ以外） ・ ☒ 左記以外	
希望する 利用時間	利用曜日 月 曜日から 金 曜日まで	利用時間 8:30 時から 18 時まで

*区記載欄

課長	係長	担当
受付年月日	年 月 日	
認定の可否	認定種別	認定区分等
可・否 （否とする理由） 年 月 日認定		☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 （ ☐ 標 ☐ 短）
支給（入所）の可否		支給（利用）期間
可・否 （否とする理由） ☐ 施設型 ☐ 地域型 ☐ 特例施設型 ☐ 特例		自 年 月 日
入所施設		
☐ 認定こども園（ ☐ 連 ☐ 幼（ ☐ 幼 ☐ 保） ☐ 幼稚園 ☐ 保育所 ☐ 地域型		

通勤時間と勤務時間を含めた、希望する利用時間をご記入ください（残業時間は含めません）。
短時間認定の場合は9時から17時までとなります。

実際のお預かり時間は、入園内定後の園との面談で決定します。