

Approval Form For Admission or Change of details in Nursery School / Enrollment Form for Nursery School

美濃加茂市長 宛

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（変更）申請及び保育所等の入園申込をします。

Child's Information	Name		Gender	Date of Birth		Age as of April 1	
	かも じろう Kamo Jirou		☒ M ☐ F	☐ Heisei ☒ Reiwa 4 Y 5 M 5 D		3	
	My Number		0000△△△△××××		y. o		
Illness/Disability	☐ Yes ☒ No	Disability Booklet	☐ Have ☒ None	Allergy	☒ Have ☐ None	Japanese conversation	☐ Can ☒ Cannot
→Details				→Details		→Language	
Parent or Guardian's (Applicant) Information		Name		Address			
		Kamo Tarou		Minokamo City Ota cho 3431 banchi			
		(Must be the same person receiving the Child Allowance)					
Contact Number		090-××××-××××		Relationship(Mother)		090-××××-××××	
						Relationship(Father)	
Do you wish to use nursery school (※)		☒ Yes		If you wish to use hoikuen(nursery) (or youchien (kindergarten)), due to work or health conditions		Child's Category	
		☐ No		If you wish to use youchien (kindergarten)		☒ 2nd group (Above 3 y.o) ☐ 3rd group (Below 3y. o) ☐ 1st group (Above 3 y.o)	

※ 「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」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、②（「利用を希望する時間」は除く）に必要事項を記入して下さい。
変更申請の場合は①～③及び⑤に必要事項を記載してください。

①Household members

	Name	Relation-ship to the child	Age as of April 1st	Date of birth	Gender	Occupation/ School/ etc
Other household members	かも タロウ Kamo Tarou	☒ Father ☐ Mother ☐ Other ()	38	☐ Taishou ☒ Shouwa ☐ Heisei ☐ Reiwa 62Y 5M 10D	☒ M ☐ F	Kaishain (Company worker)
	My Number	0000-▲▲▲▲-□□□□				
	かも ハナコ Kamo Hanako	☐ Father ☒ Mother ☐ Other ()	36	☐ Taishou ☒ Shouwa ☐ Heisei ☐ Reiwa 1Y 6M 12D	☐ M ☒ F	Jieigyou (Self-employed)
	My Number	□□□□-0000-▲▲▲▲				
	かも イチロウ Kamo Ichirou	☐ Father ☐ Mother ☒ Other (Ani)	11	☐ Taishou ☐ Shouwa ☒ Heisei ☐ Reiwa 26Y 7M 14D	☒ M ☐ F	Minoota Shougakkou 6 nensei (Minoota Elementary School Grade 6)
	My Number					
	かも ハナミ Kamo Hanami	☐ Father ☐ Mother ☒ Other (Ane)	7	☐ Taishou ☐ Shouwa ☒ Heisei ☐ Reiwa 30Y 8M 16D	☐ M ☒ F	Minoota Shougakkou 2 nensei (Minoota Elementary School Grade 2)
My Number						
Family members	かも イチタロウ Kamo Ichitarou	☐ Father ☐ Mother ☒ Other (Sofu)	63	☐ Taishou ☒ Shouwa ☐ Heisei ☐ Reiwa 37Y 9M 18D	☒ M ☐ F	Koumuin (Public Employee)
	My Number					
	かも ミノ Kamo Mino	☐ Father ☐ Mother ☒ Other (Soba)	62	☐ Taishou ☒ Shouwa ☐ Heisei ☐ Reiwa 38Y 10M 20D	☐ M ☒ F	Pato (Part time worker)
My Number						
Receiving Public Assistance		☒ No ☐ Yes (Starting from 20 / /)				
Household Status		☒ Not a single-parent household ☐ Single-parent household				
Receiving Child-rearing Allowance		☒ No ☐ Yes				
Household member with disability booklet		☒ No ☐ Yes (Name:)				
Receiving special child-rearing allowance		☒ No ☐ Yes (Name:)				
Use of child development support, etc.		☒ No ☐ consultation ☐ attends a facility (Name of child development support facility)				

②Period, hours and name of facility you wish to use

Period of usage	From Reiwa 8Y 4M 1D to Reiwa 11Y 3M 31D	
Desired Usage Hours	☐ Short Hours (max. 8hrs a day) ☒ Standard Hours (max. 11hrs a day)	
Name of facility you wish to enroll your child	☐ All nursery facilities within the city (please write down up to 6 options)	
	1st option: OO Nursery School	4th option: ☆☆ Nursery School
	2nd option: △△ Nursery School	5th option: ×× Nursery School
	3rd option: □□ Nursery School	6th option: ◇◇ Nursery School
Remarks		

③Reason for necessity of nursery school

Reason	Relationship to the child	Reason
	☒ Father ☐ Mother	☒ Work (One-way commuting time : 30 minutes) ☐ Pregnancy/Birth ☐ Illness/Disability ☐ Nursing care ☐ Recovering from a calamity
	☐ Others ()	☐ Job hunting ☐ Attending School (One-way commuting time : minutes) ☐ Others ()
	☐ Father ☒ Mother	☒ Work (One-way commuting time : 20 minutes) ☐ Pregnancy/Birth ☐ Illness/Disability ☐ Nursing care ☐ Recovering from a calamity
	☐ Others ()	☐ Job hunting ☐ Attending School (One-way commuting time : minutes) ☐ Others ()

④Admission of siblings

☐ Siblings are currently enrolled in a facility → Name () Facility ()	
→ Name () Facility ()	
If you are applying for 2 or more siblings	→ Names of Siblings () ()
	☐ I will not enroll both children if they will be admitted in different facilities
	☐ Prioritize admission of both children in same facility even if that facility is not in my first few facility options
	☐ Prioritize admission of siblings to first few facility options even if they will be admitted separately
	※We might not be able to meet your request

⑤For changes in approved details ※Attach your certificate of approval

Details of Changes	☐ Child's category ☐ Level of necessity to use nursery ☐ Reason of necessity to use nursery
--------------------	--

- ・市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定及び保育料又は保育所等給食費の算定に必要な市町村民税の情報（同居者を含む）及び世帯情報を閲覧すること。
- ・市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な文書の閲覧又は資料の提供を官公署に求めること。
- ・教育・保育給付認定子どもについて、小学校、他の特定教育・保育施設等、地域子ども・子育て支援事業を行う者、官公署その他の機関が保有する情報について情報共有すること。
- ・上記の情報に基づき決定した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。
- ・申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消すことがあること。
- ・保育料又は保育所等給食費の収納状況について、施設・事業者へ情報提供することがあること。
- ・保育料又は保育所等給食費の滞納がある場合は、早急に完納し、完納が困難な場合は納付に対する誓約書を提出し、一日も早い完納に努めること。
- ・4月入所の場合は認定事務及び利用調整事務が集中するため審査に時間を要することから、支給認定証は利用調整の結果とともに配布すること。

上記の事項に同意します。

Reiwa **OY OM OD** Guardian's name **Kamo Tarou**

＊市記載欄（保護者の記入は不要です。）

認定の可否		特定教育・保育給付認定番号	認定区分等
可・否（否とする理由） 令和 年 月 日認定			☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号 （ ☐ 標 ☐ 短）
支給（入所）の可否			有効期間
可・否（否とする理由） （ ☐ 施設型 ☐ 地			自令和 年 月 日 令和 年 月 日
DO NOT FILL OUT THIS PART			
（ ☐ 認定こども園（ ☐ ☐ 幼稚園 ☐ 保育			
備考			

＊施設記載欄（施設

受付年月日	令和 年 月 日
-------	----------

施設（事業者）名	（事業所番号： ）		
担当者氏名・連絡先	（担当者）	（連絡先）	
入所契約（内定）の有無	有（ 契約・内定 （ 年 月 日契約（内定） ） ） ・ 無		
備考			

（裏面）