様式１（１）
（第１号様式）
（宛先）京都市長

教育・保育給付認定申請書兼保育利用申込書（1/2）

記入の際に消せるボールペンは使用しないでください。

9

１号用

【同意事項】
1　適切な教育・保育サービスの提供を受けるため、教育・保育給付認定（以下「認定」といいます。）及び利用調整・あっせん・要請に関すること及びその後の手続に必要な情報について、京都市から教育・保育施設等に対して情報提供します。
2　子ども・子育て支援法の規定に基づく利用者負担額（保育料）等の決定のため、子ども・子育て支援法第１６条に基づき、世帯員の住民税課税状況等について調査を行います。
3　認定事由の確認ができなかった場合や虚偽の申請があったことが判明した場合は、子ども・子育て支援法第２４条に基づき、認定を取り消すことがあります。
4　既に認定を受けている方が申請をした場合、認定証は交付しません。
5　育児休業からの復帰による保育申込みにおいて、申請内容の調査の求めがあった場合、京都市から労働局（ハローワーク）に情報提供します。

以上の事項に同意のうえ、施設型給付費・地域型保育給付費に係る認定を申請し、保育の区分による認定を申請する場合は、併せて保育利用を申し込みます。
記入にあたっては、別紙の記入例を参照してください。

【京都市使用欄】

児童氏名	クラス	施設名
	0、1、2、3、4、5、卒	
	0、1、2、3、4、5、卒	
	0、1、2、3、4、5、卒	

申請日	年　月　日

申請者（保護者）氏名	ふりがな	生年月日 年　月　日
住　所	〒　－ （申請日以降に転居（予定）の方　→　転居（予定）日：　年　月　日） （転居先（予定）住所：〒　－　区　）	
連絡先 （代表連絡先に☑）	□自宅（　－　） □父・携帯（　－　－　）□ 母・携帯（　－　－　）	

１　申請児童

認定開始希望日		□　令和９年４月１日 □　年　月　日		申請者との続柄	区　分
申請児童	ふりがな				□教育(1 号)利用施設　（　） □企業主導型保育事業所利用施設（　）
	氏名	（生年月日）　年　月　日			□保育(2、3 号) □標 準 時 間(8.5～11 時間) □短　時　間（8 時間）
	ふりがな				□教育(1 号)利用施設　（　） □企業主導型保育事業所利用施設（　）
	氏名	（生年月日）　年　月　日			□保育(2、3 号) □標 準 時 間(8.5～11 時間) □短　時　間（8 時間）
	ふりがな				□教育(1 号)利用施設　（　） □企業主導型保育事業所利用施設（　）
	氏名	（生年月日）　年　月　日			□保育(2、3 号) □標 準 時 間(8.5～11 時間) □短　時　間（8 時間）

２　世帯員（申請児童を除く／家計を同じくする別居の家族を含む）

	ふりがな 氏名	申請者との続柄	生年月日	職業又は学校名等	児童との同･別居	令和８年１月１日時点の居所
世帯員（保護者・きょうだい・祖父母等）		本人	年　月　日		□同居 □別居	□京都市内 □京都市外（　）
			年　月　日		□同居 □別居	□京都市内 □京都市外（　）
			年　月　日		□同居 □別居	□京都市内 □京都市外（　）
			年　月　日		□同居 □別居	□京都市内 □京都市外（　）
			年　月　日		□同居 □別居	□京都市内 □京都市外（　）
			年　月　日		□同居 □別居	□京都市内 □京都市外（　）

3　世帯内の障害がある人の有無（表面１、２に記入した申請児童・世帯員に限る）

障害がある人の有無	□　無　　□　有（下記も記入してください。）		
氏名			
障害の内容を選んで等級を記入	□身体障害者手帳（　　）級 □精神障害者保健福祉手帳（　）級 □障害基礎年金受給（※） □療育手帳（　　） □特別児童扶養手当受給 □障害支援区分（　　）（※） □障害児通所支援等の利用（※）	□身体障害者手帳（　　）級 □精神障害者保健福祉手帳（　）級 □障害基礎年金受給（※） □療育手帳（　　） □特別児童扶養手当受給 □障害支援区分（　　）（※） □障害児通所支援等の利用（※）	□身体障害者手帳（　　）級 □精神障害者保健福祉手帳（　）級 □障害基礎年金受給（※） □療育手帳（　　） □特別児童扶養手当受給 □障害支援区分（　　）（※） □障害児通所支援等の利用（※）

※　障害基礎年金の年金証書、福祉サービス又は障害児通所支援の受給者証の写しの提出が必要です。その他については、添付は不要ですが、京都市で内容が確認できない場合、提出を依頼することがあります。

4　世帯状況

ひとり親世帯	□　非該当　　□　該当　（　死別　・　離婚　・　未婚　・　その他（　　））
別居者の有無と対象者	□　無　□　有（　父　・　母　・　子（　　）・　その他（　　））
別居理由	□ 就労 □ 就学 □ 出産 □ 介護・看護 □ 離婚協議中 □ その他（　　）
別居の場合の住所	
里親委託の有無 （ファミリーホーム含む）	□　無 □　委託を受けて養育している　□　委託を受ける予定（委託開始予定時期　　）
生活保護受給の有無	□　無　　□　有　（保護開始月　　年　　月　）担当 CW（　　）

5　祖父母の状況（年齢は認定開始希望日時点を記入してください）

父方祖父	氏名	年齢	職業	健康状態	□同居　□別居 □死別　□離婚　□不明
	別居の場合の住所 （市・区・町・村）				
父方祖母	氏名	年齢	職業	健康状態	□同居　□別居 □死別　□離婚　□不明
	別居の場合の住所　□父方祖父と同じ （市・区・町・村）				
母方祖父	氏名	年齢	職業	健康状態	□同居　□別居 □死別　□離婚　□不明
	別居の場合の住所 （市・区・町・村）				
母方祖母	氏名	年齢	職業	健康状態	□同居　□別居 □死別　□離婚　□不明
	別居の場合の住所　□母方祖父と同じ （市・区・町・村）				

【これより下の欄は、保育利用の申込みをされる方のみ記入してください】

6　保育が必要な理由（それぞれ主なものを１つ選択）

父 その他（　　）	□　就労（内定含む）　□　疾病・障害　□　介護・看護 □　災害復旧　□　求職活動　□　就学　□　その他（　　）
母 その他（　　）	□　就労（内定含む）　□　妊娠・出産　□　疾病・障害　□　介護・看護 □　災害復旧　□　求職活動　□　就学　□　その他（　　）

7　出産予定の有無

出産予定	□　無
	□　有　出産予定日（　　年　　月　　日） 出産後の予定　□　育児休業取得（終了予定　　年　　月頃） □　仕事復帰　□　その他（　　）

※　本様式の提出の際は、個人番号（マイナンバー）申告書様式１(３)の添付が必要です。

（Ｒ８．１０）