

様式第2号(第8条関係)左面

令和8年度 太宰府市子どものための教育・保育給付 保育所等利用申込書 兼 教育・保育給付認定申請書

太宰府市長 殿

申請者名は  
自署での記入を  
お願いいたします。

記入例

※この申請書に記入されている事項のうち、利用調整  
※利用者負担額決定のため、申請者及び同居者に  
※令和8年4月1日以降の利用開始を希望し、かつ令  
め、令和8年1月下旬以降の認定となります。  
※申請内容が事実と相違する場合や必要書類を提出しない

事業者に提  
た、決定  
ついては  
取り消し、退所

上記※について同意のうえ、保育所等の利用及び教育・保育給付認定を申請します 申請日 令和 7 年 11 月 5 日

住所	〒 818 - 0101 太宰府市 観世音寺1丁目1番1号 だざいふコーポ101号	申請者名 (保護者名) 太宰府 太郎
		自宅電話 092 - ×××× - ××××
転入・転居予定の 場合、結果通知の 送付先住所	〒 -	第1連絡先(父・母・その他) 090 - ××××× - ××××
		第1連絡先(父・母・その他) 080 - ××××× - ××××

【利用を希望する子ども】

1	ふりがな だざいふ たびと	性別 男・女	生年月日 令和 2年 5月 5日	現在の保育状況 <input type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 <input checked="" type="checkbox"/> 認可外・幼稚園・職場託児施設等 施設名( かんげおんじ保育園 )
	氏名 太宰府 たびと			
利用希望期間	令和 8年 4月 1日 から <input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで	個人番号(マイナンバー)	1234 5678 9012	
2	ふりがな だざいふ れい	性別 男・女	生年月日 令和 5年 3月 3日	現在の保育状況 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 認可外・幼稚園・職場託児施設等 施設名( )
	氏名 太宰府 れい			
利用希望期間	令和 8年 4月 1日 から <input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで	個人番号(マイナンバー)	2345 6789 0123	
3	ふりがな	性別	生年月日	現在の保育状況
	氏名	男・女	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 認可外・幼稚園・職場託児施設等 施設名( )
利用希望期間	令和 年 月 日 から <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで	個人番号(マイナンバー)		

【利用を希望する時間】

利用を希望する時間	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間(取長11時間・午前7時～午後0時) <input type="checkbox"/> 保育短時間(取長8時間・午前0時～午後5時)	※希望されていても、認定は異なることがあります。 ※園により短時間保育開始・終了時間は異なる場合があります。
-----------	---	---

【2人以上同時利用申込の場合】(1～3のうち該当する項目に☑) ※この申請で2人以上同時に申込をする場合に記載してください

<input type="checkbox"/> 1 全員が同時に同一の保育所を利用したい	保育所に申請しない就学前児童
<input type="checkbox"/> 2 全員が同時に別々の保育所を利用することになっても構わない	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
<input type="checkbox"/> 3 全員が利用できなくても、利用できる児童から利用したい (利用できない児童について) <input type="checkbox"/> 同一の保育所のみ引き続き希望 <input type="checkbox"/> 別の保育所を含め引き続き希望	※有の場合、その保育状況 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> その他( )

【利用を希望する施設】

希望する保育所	種別	施設名	希望順	見学済	種別	施設名	希望順	見学済	特記事項
	保育所	ごじょう保育所		<input type="checkbox"/>	こども園	水城保育園		<input type="checkbox"/>	☆希望順に記入のない保育所については、保護者から希望がないものとして取り扱います(入所調整・ご案内はしません)。 ☆入所内定後に辞退すると減点となり、その後のご案内が難しくなりますので、通所可能な範囲で記入してください。
	保育所	南保育所		<input type="checkbox"/>	こども園	水城青稜保育園		<input type="checkbox"/>	
	保育所	保育所太宰府園		<input type="checkbox"/>	こども園	ゆたか保育園		<input type="checkbox"/>	
	保育所	星ヶ丘保育園		<input type="checkbox"/>	こども園	水城幼稚園		<input type="checkbox"/>	
	保育所	筑紫保育園		<input type="checkbox"/>	こども園	都府楼少子部幼稚園		<input type="checkbox"/>	
	保育所	おおぎの保育園		<input type="checkbox"/>	小規模	すずらん保育園		<input type="checkbox"/>	
	保育所	都府楼保育園		<input type="checkbox"/>	小規模	ゆたかSecond保育園		<input type="checkbox"/>	
	保育所	こくふ保育園		<input type="checkbox"/>	小規模	梅の香保育園		<input type="checkbox"/>	
	保育所	太宰府くじら保育園		<input type="checkbox"/>	小規模	五条くじら小規模保育園		<input type="checkbox"/>	

※ 南保育所、水城幼稚園、都府楼少子部幼稚園は見学が必須です  
※ 小規模は0～2歳児クラスのみ  
※ 水城幼稚園は2～5歳児クラスのみ、都府楼少子部幼稚園は3～5歳児のみ

【企業主導型保育施設】

〔施設名： ○○○○保育園〕

様式第2号(第8条関係)右面

【父・母について】

氏名	児童との続柄	生年月日	児童との同・別居	保育が必要な事由(該当する項目に☑) ※状況を証明する書類が必要となります。
ふりがな <b>だざいふ たろう</b> <b>太宰府 太郎</b>	父	昭和 <b>平成</b> <b>2年 10月 10日</b>	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他( )
		個人番号(マイナンバー)	<b>3456 7890 1234</b>	
ふりがな <b>だざいふ はなこ</b> <b>太宰府 花子</b>	母	昭和 <b>平成</b> <b>2年 12月 25日</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他( )
		個人番号(マイナンバー)	<b>4567 8901 2345</b>	
自宅からの通勤等の 手段および往復時間	父	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input checked="" type="checkbox"/> 電車・バス <input type="checkbox"/> その他( )		往復時間 平均 <b>1</b> 時間 <b>0</b> 分/1日
	母	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input checked="" type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 電車・バス <input type="checkbox"/> その他( )		往復時間 平均 時間 <b>30</b> 分/1日
* 父または母が単身赴任の場合、その住所		<b>熊本県熊本市中央区〇〇〇1丁目1番1-101号</b>		

【父・母以外の同居者について】

※世帯分離をしている場合も、同居している人はすべて記入してください。利用申請をする児童については記入の必要はありません。  
利用申請をする児童以外の兄弟・姉妹については、通っている学校・幼稚園等の名称を記入してください。

氏名	児童との続柄	生年月日	現在の状況(該当する項目に☑) ※祖父母については、状況を証明する書類をお願いする場合があります。
ふりがな ----- -----	祖父	大正・昭和・平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上) <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他( )
ふりがな <b>だざいふ うめ</b> <b>太宰府 ウメ</b>	祖母	大正 <b>昭和</b> ・平成 <b>35年 7月 7日</b>	<input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他( )
		個人番号(マイナンバー)	<b>5678 9012 3456</b>
ふりがな <b>だざいふ もも</b> <b>太宰府 もも</b>	姉	大正・昭和 <b>平成</b> ・令和 <b>29年 1月 1日</b>	(利用申請児童以外の兄弟・姉妹のみ) 通っている学校・幼稚園等の名称 <b>水城小学校</b>
		個人番号(マイナンバー)	<b>6789 0123 4567</b>
ふりがな ----- -----		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	(利用申請児童以外の兄弟・姉妹のみ) 通っている学校・幼稚園等の名称
		個人番号(マイナンバー)	
ふりがな ----- -----		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	(利用申請児童以外の兄弟・姉妹のみ) 通っている学校・幼稚園等の名称
		個人番号(マイナンバー)	
ふりがな ----- -----		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	(利用申請児童以外の兄弟・姉妹のみ) 通っている学校・幼稚園等の名称
		個人番号(マイナンバー)	

【その他確認事項】(該当する項目に☑)

現在の待機の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 令和7年度は申込していない <input type="checkbox"/> 令和7年度の申込をしており、待機中( 年 月頃申込済)		
入所経験の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 該当無 <input type="checkbox"/> 以前市内の認可保育所に入所したことがある(入所時期: 年 月頃まで) <input type="checkbox"/> 産前産後による入所 <input type="checkbox"/> 通常入所		
住所(課税情報確認のため)	令和7年1月1日の住所	令和8年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 転入予定( 年 月頃転入) ※現在居住している住所地の住民票が必要です。
	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外( )	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外( )	
生活保護の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 適用無 <input type="checkbox"/> 適用有( 年 月 日から受給)		
障がいのある人および手帳等の有無 (児童および同居者)	<input type="checkbox"/> 該当無 <input checked="" type="checkbox"/> 該当有(氏名: <b>太宰府 ウメ</b> ) ※有の場合 <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当		
父または母が同居していない場合のみ記入			
同居していない理由	<input checked="" type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他( )		
児童扶養手当(ひとり親家庭等の手当)	<input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中・申請予定 <input type="checkbox"/> 該当なし(該当しない理由: )		