

児童コード

受付

子どものための教育・保育給付認定申請書 兼 保育の利用申込書

(宛先) 八潮市長
八潮市福祉事務所長

子ども・子育て支援法による子どものための教育・保育給付に係る教育・保育給付認定及び特定教育・保育施設等の利用等について、次のとおり申請します。
この申請による子ども・子育て支援法に係る教育・保育給付認定、特定教育・保育施設等の利用等及び利用者負担額の決定に必要な、小学校就学前子どもの属する世帯及び当該小学校就学前子どもと生計を一にする世帯の全ての者に係る市が保有する個人情報の利用及び入所施設等への提供に、当該全ての者が同意しています。

		申請日		年 月 日						
申請保護者	フリガナ			居住地	〒 _____ ー _____					
	氏名	(印)		申請子どもとの続柄						
	※ 自署の場合は印は不要です。		現住所が市外の場合 市内転入後の住所		〒 _____					
生年月日	年 月 日		日中の連絡先（電話番号）* 確実に連絡の取れる順に記入してください。							
		①	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）					
申請子ども	フリガナ			現住所	〒 _____ ー _____					
	氏名	男 女		申請者保護者と異なる場合のみ記載						
		生年月日		年 月 日						
保育の希望の有無	<input type="checkbox"/> 有 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合（幼稚園等と併願の場合を含む。）				保育必要量 (8:30~16:30に収まる場合は短時間)					
	<input type="checkbox"/> 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。）				<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間					
保育を必要とする事由	該当する□全てにレ点を付けてください。									
	(申請子どもとの続柄) 父・母・その他（ ）	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 疾病 障害等	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	<input type="checkbox"/> 求職 活動等	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他（ ）	
		(申請子どもとの続柄) 父・母・その他（ ）	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 疾病 障害等	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	<input type="checkbox"/> 求職 活動等	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他（ ）

同居者を全員記入してください。

(生計の中心者の番号に○を付けてください。) 申請子ども の保護者及び同居者	フリガナ	申請子どもとの続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先	要介護認定又は 障害者手帳
	氏名		年 月 日		
1			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
2			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
3			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
4			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
5			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
6			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

利用を希望する期間、希望する施設を記入してください。

利用を希望する期間	年 月 日から 年 月 日まで・就学前まで					
利用を希望する施設名	希望順位	施設番号	施設名	希望順位	施設番号	施設名
	1			6		
	2			7		
	3			8		
	4			9		
	5			10		

祖父母の状況

申請子どもとの続柄			氏名・年齢	住所	日中の状況
父方	祖父	有・無	(歳)	同居・()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他
	祖母	有・無	(歳)	同居・()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他
母方	祖父	有・無	(歳)	同居・()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他
	祖母	有・無	(歳)	同居・()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他

児童の状況

健康状態	乳幼児健診時の指摘事項	4か月児健診	無 ・ 有 (指摘事項:) ・ 未診		
		10か月児健診	無 ・ 有 (指摘事項:) ・ 未診		
		1歳6か月児健診	無 ・ 有 (指摘事項:) ・ 未診		
		3歳児健診	無 ・ 有 (指摘事項:) ・ 未診		
	アレルギー	無 ・ 有 (症状:)			
	宗教上の理由で食べられないもの	無 ・ 有 ()			
	心身の障がい	無 ・ 有 (症状:)			
	大きな病気	無 ・ 有 (症状:)			
発達状態	慢性疾患等 (病気や発達のこと で治療や相談をして いる病院・施設)	無 ・ 有 → 病名・症状 () 病院・施設名 () 障害手帳 (級) ・ 服薬 (朝 ・ 昼 ・ 夕 ・)			
	排泄	小便 (一人で可 ・ 一人で不可) 大便 (一人で可 ・ 一人で不可)			
	言語	普通 ・ 遅め ・ 日本語を教えていない ・ その他 ()			
	視覚	良 ・ 不良 ()			
	聴覚	良 ・ 不良 ()			
健康上または発達上、気になること	歩行	できる ・ できない (寝返り ・ はいはい ・ つかまり立ち ・ よちよち歩き)			
	健康上または発達上、気になること	無 ・ 有 (具体的な状況:)			

確認事項

申請時点で育児休業を取得中 (予定) の場合		育休後の予定 ①直ちに復職希望 ②希望する保育所等に入所できない場合は、育児休業の延長も許容できる			
現在の保育の状況	1 保育所・幼稚園・認可外保育施設に預けている	施設名: 所在地:	・利用日数: 週 日利用 ・保育時間: 時 分 ~ 時 分 ・入所日: 年 月 日入所 / 月額保育料: 円		
	2 自宅で見ている	母・父・祖母・祖父・その他 ()	2 5 の方	過去に保育所、家庭保育室、幼稚園等に預けていたことが <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (施設名:) (退所日:)	
	3 職場に連れて行っている	母・父・祖母・祖父・その他 () 職場内託児施設: 有 (有料・無料) ・ 無			
	4 親戚・知人等に預けている	保護者との関係: 保育場所:			
	5 その他	具体的な状況:			
住居の状況	①自家 ②借家 (家賃 円) ③親戚宅に同居 (家主:)				
生活保護の適用の有無	適用なし・適用あり (年 月 日保護開始)				
送迎の方法	①自家用車 ②自転車 ③徒歩 ④バス ⑤電車 ⑥その他 ()				
希望する月に入所できなかった場合	①自宅保育 (母・父・) ②職場に連れていく (母・父・) ③親戚・知人等に預ける (保護者との関係:) ④その他 ()				
兄弟姉妹で同時に申込みされている場合	①同時期に同じ保育所に入所できる場合のみ入所する ②別々の保育所でも同時期なら入所する ③1人でも入所させ、待機の兄弟姉妹は、他の預け先に預ける ⇒①預け先 (予定) 職場に行く ②親戚・知人に預ける ③その他 ()				

保育所等入所申請時の確認票

入所申請年度の「保育のしおり」をよく読み、本確認票の記載事項を確認し、内容を承諾いたしました。
提出書類の内容に誤りがないことを確認し、提出します。

年 月 日

保護者氏名

印

※自著の場合は印は不要です。

1. 申請及び入所（園）に関する確認事項

入所申請年度の「保育のしおり」をよくお読みいただき、ご理解いただけましたら下記項目にレ点を付けてください。

虚偽の申込みをした場合は、入所（園）承諾を取り消します。	<input type="checkbox"/>
入所を希望する保育施設は、通える範囲且つ施設の開所時間内に送迎が可能な施設を記入してください。	<input type="checkbox"/>
入所（園）承諾後に、入所申請を取り下げた場合又は入所（園）承諾を辞退した場合、翌月以降の利用調整で減点となります。	<input type="checkbox"/>
申込受付期間内に提出された書類によって、利用調整を行います。申込時に不足の書類がある場合は、各月の申込締切日までに提出してください。締切日後に提出された書類は、翌月以降の利用調整から反映します。	<input type="checkbox"/>
提出書類で不明な点について、自宅や勤務先に連絡してお聞きする場合があります。	<input type="checkbox"/>
児童の健康状態や発達状況について、関係機関や医療機関と情報共有する場合があります。また、必要に応じて医師が発行する診断書を提出していただきます。	<input type="checkbox"/>
申込後に家庭状況（就労状況等）や世帯構成に変更があった場合は、必ず保育課へ連絡し、必要書類を提出してください。ご連絡がなく変更が判明した場合、入所（園）承諾を取り消す場合があります。	<input type="checkbox"/>

2. 申請に必要な書類のチェックリスト

全 員	申請書（児童につき1部：A4サイズ両面印刷2枚）	<input type="checkbox"/>		
	「保育を必要とする事由」が確認できる書類 ※ 申請する児童と同じ住所で暮らす18歳以上65歳未満である全ての方の書類が必要です。詳しくは、保育のしおりの5ページをご確認ください。	<input type="checkbox"/>		
	個人番号（マイナンバー）申告書 ※ 提出時に、番号確認及び身元確認が必要になります。詳しくは、申告書をご確認ください。	<input type="checkbox"/>		
該 当 者 の み	0歳児クラスの申込をする場合	入所日時点の児童の月齢によって、希望できる保育施設が異なります。（入所日時点で生後6ヵ月を満たさない場合は、やしお花桃保育園・けやきの森保育園やしお・八潮かえで保育園・けやきの森保育園やしお桜園・アルタベビーやしお園・やしお子心保育園・アルタベビーやしお駅前園の7施設のうちに記入してください。）	<input type="checkbox"/>	
	兄弟姉妹で同時に申込みされている場合	入所条件①～③は兄弟姉妹それぞれの申請書で同じ番号に○を付けてください。	<input type="checkbox"/>	
	二世帯住宅等の場合	同じ住所に他の世帯が居住している場合、住宅の図面又は公共料金を世帯別に支払っていることがわかる領収書の写しを提出してください。（建物内で行き来することができないこと又は生計を一にしていることが確認できるもの）	<input type="checkbox"/>	
	就 労	変則就労の場合	勤務証明書に直近6ヶ月分のシフト表を添付してください。（産休・育休により直近6ヶ月の実績がない場合は、休暇を取得する直前の1ヶ月分）	<input type="checkbox"/>
		自営業の場合	勤務証明書に営業許可証・開業届・最新の確定申告書の写しのいずれかひとつを添付してください。	<input type="checkbox"/>
	事 由	調整指数4	勤務証明書に、産前産後休暇又は育児休業の取得期間が記載されていることを確認してください。	<input type="checkbox"/>
		育児短時間勤務をしている場合	育児短時間勤務について、期間の終期が明記されている場合は、契約上の勤務時間で指数を決定します。	<input type="checkbox"/>
	み	調整指数1・2	保育士証の写しを提出してください。（余白に、勤務している保育施設名及び所在市町村名を記入してください。）	<input type="checkbox"/>
		調整指数11～14	該当する方の手帳の写し又は診断書を提出してください。	<input type="checkbox"/>
		調整指数15	幼稚園または認可保育施設に併設する認可外保育施設に在園する兄弟姉妹の在園証明書を提出してください。	<input type="checkbox"/>
調整指数19・20		認可外保育施設（幼稚園等含む）に有料で月64時間以上預託していることがわかる在園証明書又は利用料の領収書の写しを提出してください。	<input type="checkbox"/>	
調整指数21	転入前の市町村で利用していた認可保育所・地域型保育・認定こども園（保育認定に限る）の在園証明書又は転入前の市町村が発行した保育実施解除通知書を提出してください。	<input type="checkbox"/>		
調整指数22	前職を退職してから2ヶ月以内に現職に就いた場合に限り、前職の勤務証明書（勤務実績がわかるもの）をあわせて提出してください。	<input type="checkbox"/>		

※兄弟姉妹がおり同じ書類を複数枚用意する場合、申請年度及び提出日が同じ場合に限り、1部はコピーでの提出が可能です。
（例：令和4年度の申請を兄弟2人分同時申請する場合、原本1部コピー1部で可）

3. 広域入所について（八潮市外の保育施設を希望する場合）

申込前に、入所を希望する市町村に、申込可能な条件、申込締切日（ 年 月 日必着）、必要書類を確認した。	<input type="checkbox"/>
利用を希望する期間は、原則として年度末までとなります。翌年度以降も継続して利用を希望する場合は、改めて申し込みが必要です。（期間は相手先市町村により異なる場合があります。また、継続利用の可否は相手先市町村が判断します。）	<input type="checkbox"/>