

教育・保育給付認定申請書兼保育園利用申込書

年 月 日

蓮田市長 宛て

次のとおり、教育・保育給付認定の申請及び保育園の利用の申込みをします。

また、蓮田市がこの申請又は申込みに必要な市町村民税の課税情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報を閲覧又は収集すること並びにその情報に基づき決定した利用者負担額等を特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

申請者 (同居の 保護者)	フリガナ				連絡先	① - - 【自宅・父・母・()】	
	氏名					② - - 【自宅・父・母・()】	
	生年月日	昭和・平成	年	月	日	現在の住所	〒 -
	個人番号 (マイナンバー)						
申請子ども	フリガナ				令和3年1月1日 現在の住所 (上記と異なる場合)	〒 -	
	氏名					(年 月 日 転入)	
	生年月日	平成・令和	年	月	日	転居先 (予定がある場合)	〒 -
	個人番号 (マイナンバー)				(年 月 日 転出予定)		
性別	男・女	障害者手帳等 の有無(※1)	有・無				
保育の希望 の有無 (※2)	有	保護者の就労等の理由により、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。）					
	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。）					

※1 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付、特別児童扶養手当・障害基礎年金の受給の有無について記入し、手帳等の写しをご提出ください。

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

・「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及び②に必要事項を記入して下さい。

①世帯の状況（保護者及び同居している世帯全員）※世帯分離を含む

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先名(職業)又は学校名等	個人番号(マイナンバー)	障害者手帳等 の有無(※3)	備考
子どもの世帯員	1 (フリガナ)		年 月 日			有・無	
	2 (フリガナ)		年 月 日			有・無	
	3 (フリガナ)		年 月 日			有・無	
	4 (フリガナ)		年 月 日			有・無	
	5 (フリガナ)		年 月 日			有・無	
	6 (フリガナ)		年 月 日			有・無	
	7 (フリガナ)		年 月 日			有・無	
生活保護の適用の有無		適用無し・適用有り(年 月 日保護開始)					

※3 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付、特別児童扶養手当・障害基礎年金の受給の有無について記入し、手帳等の写しをご提出ください。

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	令和 年 月 日 から	<input type="checkbox"/> 小学校就学前まで
		<input type="checkbox"/> 年 月 日まで
利用を希望する 施設(事業者)名	施設(事業者)名 希望する保育施設の数に制限はありません	
	第1希望	第4希望
	第2希望	第5希望
	第3希望	第6希望
		第7希望
		第8希望
		第9希望

(裏)

③保育の利用を必要とする理由等

※表面の「保育の希望の有無」で「有」を○で囲んだ場合に記入してください。

(「無」を○で囲んだ場合は記入の必要はありません。)

保育の利用を必要とする理由(※4)	続柄	必要とする理由	備考
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他()	
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他()		
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	利用曜日(※5)		利用時間
	月・火・水・木・金・土		時 分から 時 分まで
入園後の送迎を予定している人	送り		迎え
	父・母・()		父・母・()

※4 保育の利用が必要なことを証する書類を添付してください。

※5 利用を希望する曜日を○で囲んでください。

④祖父母の状況

※表面の「保育の希望の有無」で「有」を○で囲んだ場合に記入してください。

(「無」を○で囲んだ場合は記入の必要はありません。)

祖父母の状況(※6)	続柄	氏名	年齢	勤務(※7)	申請児童と同居・別居、住所	備考	
	父方	祖父			有・無	同居・別居 住所	
		祖母			有・無	同居・別居 住所	
	母方	祖父			有・無	同居・別居 住所	
		祖母			有・無	同居・別居 住所	
同居の祖父母が60歳未満で無職の場合、保育に当たれない理由(※7)							

※6 祖父母が他界している場合は、その旨を備考に記載してください。

※7 同居の祖父母が60歳未満の場合は、保育に当たれないことを証する書類を添付してください。

以下は記入しないでください。

*施設記載欄(施設(事業者)を經由して市町村に提出する場合)

受付年月日	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	

家庭状況届(太枠内の該当する項目を記入してください。)

		母 の 状 況											父 の 状 況																	
当てはまるものに○をつけてください。		居宅外就労	居宅外自営	居宅内自営	内職	就業内定	求職中	妊娠・出産	疾病・障害	介護・看護	災害復旧	就学	社会的養護	育児休業	その他	居宅外就労	居宅外自営	居宅内自営	内職	就業内定	求職中	妊娠・出産	疾病・障害	介護・看護	災害復旧	就学	社会的養護	育児休業	その他	
居宅外就労・自営・内職・内定・就学	事業所名(学校名)	(経営者が親族の場合 母との続柄)														(経営者が親族の場合 父との続柄)														
	勤務地																													
	電話番号	() 内線														() 内線														
	仕事の内容																													
	採用(予定)年月日	年 月 日														年 月 日														
	勤務時間(就学時間)	時 分から 時 分まで (週 日 勤務・通学)														時 分から 時 分まで (週 日 勤務・通学)														
	通勤時間	(車・電車・自転車・徒歩)で片道 時間 分														(車・電車・自転車・徒歩)で片道 時間 分														
育児休業	取得状況(予定含む)	取得している・取得しない・取得予定														取得している・取得しない・取得予定														
		期間	年 月 日 ~ 年 月 日											期間	年 月 日 ~ 年 月 日															
		延長可能期間	年 月 日迄可能・なし											延長可能期間	年 月 日迄可能・なし															
	申込児童の退園	育児休業を取得したため、申込児童が保育園を退園したことがある。 はい・いいえ ◎退園した児童名														◎退園した年月 年 月														
※育児休業とは「育児・介護休業法」に基づくものをさします。																														
育児時間	育児時間・短時間	取得する・取得しない・取得予定														取得する・取得しない・取得予定														
	勤務取得の場合(予定含む)	期間	年 月 日 ~ 年 月 日											期間	年 月 日 ~ 年 月 日															
		時間	時 分から 時 分まで(週に 日)											時間	時 分から 時 分まで(週に 日)															
妊娠・出産	申込児童以外の出産	予 定 (出 産) 日											年 月 日																	
		産 前 産 後 休 暇											あ り ・ な し																	
		そ の 後 の 予 定											育 児 休 業 ・ 職 場 復 帰 ・ 求 職 ・ そ の 他 ()																	
		(育児休業の場合の期間)											年 月 日から 年 月 日まで																	
疾病・障害	病名・障害名																													
	手帳の有無	有 (程度:) ・ 無														有 (程度:) ・ 無														
	状況	・入院(年 月 日 から) ・自宅療養・通院通所(月・週に 回)														・入院(年 月 日 から) ・自宅療養・通院通所(月・週に 回)														
	病院・施設名																													
介護・看護	介護・看護を受ける人	続柄()														続柄()														
	病名・障害名																													
	介護保険の利用	有 ・ 無														有 ・ 無														
	状況	手帳の有無	有 (認定区分:) ・ 無														有 (認定区分:) ・ 無													
		在宅	週 日、日中 時間を要する											週 日、日中 時間を要する																
		施設	病院・施設名()											病院・施設名()																
付添	週 日、日中 時間を要する											週 日、日中 時間を要する																		
両親不存在	発生時期と理由	父	年 月 日(頃)から											死亡・離婚・未婚※・失踪・拘禁																
		母	年 月 日(頃)から											離婚前提の別居・その他()																
	保護者と児童以外の同居者	有 (氏名: 続柄:) 無														※未婚の場合、戸籍全部事項証明書(原本)をご提出ください。														

申込児童の状況

児童名: (年 月 日生まれ)

該当事項を○で囲み、必要項目を記入してください。

月あたりの
保育日数

現在の保育状況	ア	自宅で親族が保育している【父・母・祖父母・()】	()日
	イ	別居の親族に預けている【氏名: 続柄: 】	()日
	ウ	保育園、幼稚園等に預けている【名称: 】	()日
	エ	保育園等の一時保育を利用している【名称: 】	()日
	オ	職場に同行している【父・母・()】	()日
		職場の保育施設に預けている【名称: 】	()日
	カ	その他 ()	()日
発育の状況等	直近の身長体重	cm kg・g (年 月頃)	
	発育の状況	首のすわり	ヶ月頃・未
		寝返り	ヶ月頃・未
		はいはい	ヶ月頃・未
歩き始め		ヶ月頃・未	
健康状態	発達や慢性的な病気のこと で相談している病院や施設 がありますか?	無・有	病名等
	病院・施設名		
	通院(所)日数	月・週に回	
	服薬	無・有 1日()回	
	薬の種類		
	ひきつけの経験	無・有(歳 ヶ月の時) (状況・頻度等)	
	排せつ	ひとり・要介助	
	アトピーはありますか?	無・有	
	症状など		
	アレルギー等がありますか?	無・不明(テスト済・未テスト)・有()	
	給食での除去	不要・必要()	
	ことばの発達	普通・やや遅い・遅い	
	障がいの有無	無・有	
	障害者手帳又はみどりの手帳 をお持ちですか?	無・有 障害者手帳・みどりの手帳(障がい程度:)	
	医療ケアが必要ですか?	不要・必要()	
保育園利用にあたり、健康上又は発達上、 気になることがありましたら ご記入ください。	無・有		

保育園の利用に関する確認票(同意書)

次の確認事項をよくお読みのうえ、各項目のチェック欄に☑し、裏面にご署名をお願いいたします。

1. 利用申込み・選考・結果通知について	
<input type="checkbox"/>	利用申込みに必要な書類は、提出期限までに必ず提出してください。提出されない場合は利用調整が行えません。期限後に提出された書類は、次回以降の選考の対象となります。
<input type="checkbox"/>	市外の保育園等の申込みをする場合、希望先の市町村によって締切が異なるので事前にご確認ください。また、申込書類を希望先の市町村へ郵送するため、希望先市町村の締め切り1週間前には蓮田市役所の保育課で手続を済ませてください。
<input type="checkbox"/>	提出された書類は返却できません。必要な場合はあらかじめご自身でコピーをご用意ください。
<input type="checkbox"/>	希望施設を変更する場合は、窓口へ変更届出書をご提出ください。
<input type="checkbox"/>	申込み後、家庭状況等申請した内容に変更があった場合は必ずご連絡ください。追加書類が必要になる場合があります(勤務時間が変わった、転職した、離婚した、結婚した、認可外保育施設に通い始めた等)。また、育児休業を延長した場合は、新たに取得した育児休業期間の記載のある就労証明書を提出してください。
<input type="checkbox"/>	申込時の状況を利用希望月の選考条件として利用調整を行うため、申込みから利用希望月まで同一の申請内容で継続していない場合は、利用取消し(退園)となる場合があります。
<input type="checkbox"/>	申込み後に申込みの内容に変更があった場合には、必ず届け出てください。届出なく「変更が判明した場合」や申込みの内容が「事実と異なる場合」には、利用の内定や決定を取り消すことがあります。
<input type="checkbox"/>	利用調整基準表についての質問は、新年度受付期間中にはお答えできません。円滑な申請受け付けのためご協力をお願いいたします。
<input type="checkbox"/>	利用決定後、利用のキャンセルをする場合は至急保育課までご連絡ください。
<input type="checkbox"/>	保育園に利用決定した時には、利用希望月の前月末までに保育園で面接を受けてください。面接を受けない場合や、面接の結果により集団保育ができないと判断された場合、利用内定が取り消しになることがあります。
<input type="checkbox"/>	保育施設に利用開始できなかった場合は、初回のみ「保育園入所不承諾通知書」を送付します。それ以降は、利用ができる場合のみお電話でご連絡いたします。
2. 保育料について	
<input type="checkbox"/>	保育料は世帯の市民税額により算定されます。父母の収入や児童の扶養状況によっては、父母以外の市民税額も算定の対象になることがあります。
<input type="checkbox"/>	保育料以外にも、主食費や副食費、保護者会費、制服や帽子代などの負担があります。これらの負担は施設・年齢ごとに異なるので、事前に施設にご確認ください。
<input type="checkbox"/>	申込みのお子様やその兄弟姉妹に保育料の滞納がある方は、必ず支払いを済ませてください。または、生活状況申立書兼調査書を保育課へ提出のうえ、納付相談をしてください。どちらも確認できなかった場合、利用調整において優先度が下がりますのでご注意ください。
<input type="checkbox"/>	保育料が滞納となった場合、督促状・催告書が送付されるほか、市の職員が職場への電話や自宅訪問による催告を行います。それでもなお納付がない場合には、滞納金額にかかわらず、財産の差し押さえを行うことがあります。
<input type="checkbox"/>	未婚(婚姻歴のない)ひとり親世帯への「寡婦(夫)控除のみなし適用」を実施しています。該当と思われる方につきましては、戸籍全部事項証明書(原本)をご提出ください。なお、すでに税法上寡婦(夫)控除を受けている方、生活保護受給者、非課税の方につきましては対象外となります。

裏面もご確認ください

3. その他	
<input type="checkbox"/>	施設ごとに対象年齢や開所時間、土曜保育の実施状況など、様々な点で違いがあります。施設案内の内容を確認、見学したうえで、希望施設を決定してください。特に、認定こども園しらゆりの利用を希望される場合は、必ず見学や説明会に参加していただき、見学へ行った証明をご提出いただきますようお願いいたします。
<input type="checkbox"/>	一度利用の内定が決まった園を辞退する場合、早急に保育課までご連絡をいただき、必要な手続きを行ってください。 内定となった保育施設を辞退されますと、ほかの保護者へのご案内ができず、また、保育施設に空きが発生するなど様々な影響がありますので、通所可能な施設を希望していただくようお願いいたします。なお、保護者の私的事由により内定を辞退した場合、その後の利用調整上不利になる場合がございますのでご注意ください。
<input type="checkbox"/>	地域型保育は、原則0歳から2歳児クラスまでのお子様をお預かりする施設です。そのため3歳児クラスからは、新たに他の保育施設への利用申込みをする必要があります。その際、利用調整において優先度(利用調整基準の加点)をあげての選考となりますが、必ずしも希望園に利用決定できるとは限りません。
<input type="checkbox"/>	利用開始した後、お子様が新しい環境にスムーズに慣れるよう「ならし保育」を行います。ならし保育の期間中は、半日程度のお預かりとなります。ならし保育はお子様の様子を見ながら通常2週間から3週間程度実施いたしますので、勤務先等と調整をお願いします。
<input type="checkbox"/>	障がいのあるお子様や通院中のお子様などで通常保育では対応が難しい場合は、定員に空きがあったとしても施設側の受け入れ体制により利用できないこともありますので、ご了承ください。
<input type="checkbox"/>	求職中で申込みをして保育施設に利用が決定した方は、原則3か月以内に勤務を開始し就労証明書を提出してください。(例:4月利用開始→6月30日が就労証明書の提出期限です。)
<input type="checkbox"/>	出産のために申請する場合(就労のための申請であっても利用予定月の前後8週間以内に出産する場合を含む。)、出産予定月の前後8週間の期限付きの利用となり、期限を迎えた時点で退所となります。

◎育休を取得(予定)している方(1・2)、育短を取得(予定)している方へ(3～5)

1	<input type="checkbox"/>	育児休業中に申込みをし、利用開始したときには、申込時の就労証明書どおりに復職し、復職証明書を提出してください。申込みのお子様やその兄弟姉妹の育児休業であることを問わず、復職されない場合は退園となります。
2	<input type="checkbox"/>	育児休業中で申込みをして保育施設に利用が決定した方は、翌月末までに職場に復職してください。
3	<input type="checkbox"/>	「育児時間・育児短時間勤務制度」を取得予定の方は、以下の①から③のすべてを満たす場合、正規の勤務時間とみなして選考します。 ①取得期間が、世帯の中で一番下の児童の年齢が満3歳になる年度末(3月31日)を超えない範囲である。 ②短縮後の勤務時間が原則として1日6時間(5時間45分から6時間まで)であり、かつ勤務日数は短縮しない。 ③育児短時間勤務等の終了後は、取得前と同一の正規の勤務日数及び時間で勤務する。
4	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	3の①から③まですべてを満たす育児時間・育児短時間勤務を取得する「予定」である。
5	<input type="checkbox"/>	4で「はい」と答えた方でも、利用開始後3の①から③までのすべてを満たさない場合は、選考時点での指数と異なる状況となるため、利用取消(退園)となる場合があります。

蓮田市長 宛て

教育・保育給付認定の申請及び保育園の利用申込みにあたり、上記項目について、確認、同意しました。

年 月 日

住 所

保護者氏名