

記入例

受付	新・待	AD II	認定証
	標・短		

選考	保育料等

R4

施設型給付費(地域型保育給付費) 教育・保育給付認定申請書 兼 保育所等入所申込書

(あて先)掛川市長

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

保護者(申請者)氏名 **掛川 豊**

次のとおり、施設型給付費(地域型保育給付費)に係る(地域型保育給付費)の支給決定(利用者負担額の決定)保育施設等に提示することに同意します。

忘れずに記入をお願いします。
入所後は保育料の納付義務者となります。

正の交付を申請します。併せて、市長が施設型給付費情報を確認すること並びに利用者負担額を特定教育・

フリガナ	カケガワ サチコ	生年月日(年齢)	性別	障害者手帳等の有無
申請に係る小学校就学前の子どもの氏名	掛川 幸子	令和〇年〇月〇日 〇歳 (令和4年4月1日時点)	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有
保護者の住所	〒 436-004 掛川市長谷〇	利用希望が4月~8月の方は「令和3年1月1日」、9月~3月の方は「令和4年1月1日」現在の住所を回答ください。	〇-〇〇〇〇 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
支給認定証番号	0000	(既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入してください。)		
保育の希望の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	前年度中に待機や幼稚園に入園していた場合は、支給認定証番号を記入してください。	を希望する場合(幼稚園等との併願の場合を含む。)	

(注)

- 「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分に限る。)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育及び事業所内保育をいいます。
 - 「幼稚園等」とは、幼稚園及び認定こども園(教育部分に限る。)をいいます。
 - 「有」を〇で囲んだ場合は①から③までに、「無」を〇で囲んだ場合は、①及び②に必要事項を記載してください。
- ①世帯の状況(同一敷地内に居住している場合は「同居」とみなして全員記入してください。又、市外に居住する大学生など「生計が同一の子ども」がいる場合は、その子どもも記入してください。)

区分	フリガナ 氏名	子どもとの続柄	生年月日(年齢)	職業、学校名(在園名)等
子どもの世帯	カケガワ ユタカ 掛川 豊	父	S〇〇年〇〇月〇〇日 (35 歳)	会社員 〇〇(株)
	カケガワ マサコ 掛川 雅子	母	S〇〇年〇〇月〇〇日 (33 歳)	派遣社員 〇〇(株)
	カケガワ タロウ 掛川 太郎	兄	H〇〇年〇〇月〇〇日 (5 歳)	〇〇こども園 幼稚園部 (保育所併願)
	カケガワ イチロウ 掛川 一郎	祖父	S〇〇年〇〇月〇〇日 (59 歳)	自営業 サービス

①入所希望日時点の年齢を記入してください。
②世帯分離していても、同一敷地内に居住している方は「同居」とみなして全員記入してください。
③同一生計の別居の兄・姉がいる場合も記入してください。
④世帯員が多く記載しきれない場合は、任意の用紙で追記してください。
⑤同居祖父母が65歳未満で就労されている場合などは、就労証明書等を添付してください。

【きょうだいがいる場合】
①認定こども園へ入所中の場合は、保育所利用か幼稚園利用か分かるように記入してください。
②幼稚園等に入園していて、保育所の申込する場合は、上記のように(保育所併願)と記入してください。

ひとり親家庭 非該当 ・ 該当 (離婚 ・ 別居 ・ 未婚 ・ 死別 ・ その他)

②利用を希望する期間、認定区分及び個人番号

利用を希望する期間	令和 4 年 4 月 1 日から 卒園まで ・ 令和 年 月 日まで		
認定区分	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 3号認定	個人番号(マイナンバー)	123456789012
※利用を希望する施設(事業者)			
	名称		
第1希望	〇〇〇こども園		
第2希望	△△△保育園		
第3希望			

①正当な理由なく希望園内定を辞退するなど、公正な選考に支障をきたす様な行為を行った場合は、次回の調整から点数を減点します。
必ず通園可能な園を記入してください。
②1年以上通園可能な園を検討し、希望順に記入してください。
③第1希望の園に入園できない場合、第2・第3希望の園に決定することもあります。
④希望される園について理解された上でご記入をお願いします。
(園の方針など詳細は各園にご確認ください。)
⑤待機になった場合には、希望園の追加ができます。
⑥年度途中の転園はできません。

③保育の利用を必要とする理由等(保育の利用を希望する場合に記入してください。)

保育所等において保育を希望する理由	続柄	理由		具体的な状況等		
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()		就労時間に合ったおおむねの利用時間を記載してください。		
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()					
希望する利用曜日及び利用時間	曜日	月 曜日から	金 曜日まで	時間		
				8時 30分から 17時 30分まで		
	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間 (最長11時間の利用)		<input type="checkbox"/> 保育短時間 (最長8時間の利用) <small>※求職活動が理由の場合は、保育短時間となります。</small>			
送迎予定者	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他()					
送迎手段	<input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他()					
保護者不在時の連絡先	氏名	掛川 一郎	続柄	祖父	連絡先	000-0000-0000
	住所	掛川市長谷〇丁目〇番地〇				

④祖父母の状況

児童との続柄	氏名	年齢	住所	現況	
父方	祖父	掛川 一郎	59	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居予定(年 月頃) <input type="checkbox"/> 別居 (住所をご記入下さい)	<input type="checkbox"/> 外勤 <input checked="" type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 死別
	祖母	掛川 春子		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居予定(年 月頃) <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (住所をご記入下さい)	<input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input checked="" type="checkbox"/> 死別
母方	祖父	静岡 義男	62	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居予定(年 月頃) <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (住所をご記入下さい) 菊川市半済〇〇番地	<input type="checkbox"/> 外勤 <input type="checkbox"/> 自営業 <input checked="" type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母	静岡 花子	57	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居予定(年 月頃) <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (住所をご記入下さい) 同上	<input checked="" type="checkbox"/> 外勤 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他()

⑤現在の保育状況

<input checked="" type="checkbox"/> 認可保育園に通っている。 <input type="checkbox"/> 幼稚園へ通っている。 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設へ通っている。 <input type="checkbox"/> 親族()が同居している。 <input type="checkbox"/> 仕事場に連れて行く。(同伴就労) <input type="checkbox"/> その他()	記入→)が見ている。	施設名 〇〇保育園 期 間 H〇〇年 4月 ~ R〇年 3月 所在地 掛川市〇〇〇〇 保育料 日額 円
→入所できなかった場合、どのように過ごされますか？ <input type="checkbox"/> 幼稚園へ入園(園名:) <input type="checkbox"/> 認可外保育園 <input type="checkbox"/> 一時預かりを利用 <input checked="" type="checkbox"/> 育児休業の延長 <input type="checkbox"/> 希望を取り下げる	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設へ通っている。 <input type="checkbox"/> 親族()が同居している。 <input type="checkbox"/> 仕事場に連れて行く。(同伴就労) <input type="checkbox"/> その他()	①幼稚園等と併願する場合は記入をお願いします。 ②認定こども園で併願する場合(既に幼稚園利用している場合を含む)は、事前に園に伝えてから申込してください。

⑥幼稚園等の申込状況(認定こども園幼稚園利用を含む)

幼稚園等との併願	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	幼稚園等への入園申込	<input checked="" type="checkbox"/> 申込済	申込予定・入園中	施設名 〇〇こども園 幼稚園部
幼稚園等に内定した場合		<input type="checkbox"/> 保育所等の申込を取り下げる。(申請取り下げの手続きが必要です。) <input checked="" type="checkbox"/> 幼稚園等に通いながら、保育所等に入所できるのを待つ。			

⑦再入所希望について

<input checked="" type="checkbox"/> 下の子の出産(または育休取得)時に一度退所した園の再入所を希望する。	
施設名	〇〇保育園
以前の入所期間	H〇〇年 〇〇月 ~ R〇〇年 〇〇月

保育児童家庭状況調査票

1 きょうだいについて

I 同時期に保育施設の入所申請をするきょうだいがいる場合は、以下のA～Cのうち、いずれか1つに○をつけてください。

A 同時に同じ保育施設への入所のみを希望する。 (同時に同じ保育施設に入れない場合は、「入所保留」となります。)
B 同時に入所できれば、別々の保育施設でもよい。 (同時に入れない場合は、「入所保留」となります。)
C ひとりでも先に保育施設に入所させたい。 ※Cを選択した場合は、以下の①、②についてもそれぞれ選択してください。 ①ひとり入所後、ふたりめ以降は <input checked="" type="checkbox"/> 同じ保育施設のみを希望。(同じ保育施設以外は希望から外れます。) <input type="checkbox"/> 別々の保育施設でもよい。 ②入所の順番は <input type="checkbox"/> どちらが先でもよい。 <input checked="" type="checkbox"/> (上・ 下)の子を先に入れたい。 (先に入れたい子が入れない場合は「入所保留」となります。)

II 上の子が、入所保留となる時、認定こども園(幼稚園利用)を利用する予定の場合、以下の調整を希望する場合は選択してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 上記 I に関わらず、きょうだいで 同じ施設(幼稚園利用・保育利用を問わず) に入れる場合は入所を希望する。 ※選択した場合の入所パターン…上:Bこども園幼稚園利用、下:Bこども園保育利用	児童の健康状況は、園が保育する上で重要な情報ですので、内容にもれがないように記入をお願いします。 申込後に病気・アレルギーが発症した場合などはこども希望課にお知らせください。
--	--

2 児童の健康状況について※申込日現在で記入し、内容に変更があったら

健診の受診 (健診時の指導等)	<input checked="" type="checkbox"/> 4か月健診 <input checked="" type="checkbox"/> 10か月健診 <input checked="" type="checkbox"/> 1歳6か月健診 <input type="checkbox"/> 3歳 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	児童の健康状況は、園が保育する上で重要な情報ですので、内容にもれがないように記入をお願いします。 申込後に病気・アレルギーが発症した場合などはこども希望課にお知らせください。
発育発達状況	<input type="checkbox"/> 順調 <input checked="" type="checkbox"/> その他(発達の遅れ) その他の場合→相談先施設等(<input checked="" type="checkbox"/> 保健センター : 令和〇年〇〇月〇〇日 ～)	
病気やケガ	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→病名等() 医療機関名() 通院回数()	風邪、インフルエンザ、ノロウイルス等は、記入する必要はありません。
投薬の状況 ※原則、保育所等での投薬行為はできません。	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→薬の名称() <input type="checkbox"/> 飲み薬 <input type="checkbox"/> 塗り薬 <input type="checkbox"/> その他() 回数 回/日	
アレルギーの状況	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有→ <input checked="" type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> そば <input checked="" type="checkbox"/> その他(例: 花粉、ペットの毛) ※除去の内容 <input type="checkbox"/> 完全除去 <input checked="" type="checkbox"/> 部分除去 ※医師の指導について <input checked="" type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/>	①発育発達状況、病気・ケガ、アレルギー等の具体的な状況や程度などを記入してください。 ②配慮が必要なこと、心配なことがあれば記入してください。 ※園の生活に関係するので、なるべく詳細に記入してください。
入所にあたり配慮が必要なこと		
発達の遅れがみられ、聞かれたことに答えられないことが多いです。		
卵アレルギーの症状は湿疹です。カスタードクリームやアイスクリームなどの加工品は食べられません。		
卵そのものは基本的に食べられません。家では加熱した卵を毎日〇グラム摂取して慣らしています。		
※発育発達状況、病気・ケガ、アレルギー等について該当がある場合は、程度などについて具体的に記入をお願いします。 ※その他、入所にあたり配慮が必要なこと、心配なことなどがあれば記入をお願いします。		

3 保護者の状況について

出産予定	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→予定日: 令和 年 月 日	①これからの出産予定や育児取得がある場合は、分かる範囲で記入してください。 ② 申込後に妊娠が分かった場合は、至急こども希望課に母子手帳の写しを提出してください。
産休・育休の取得予定	父 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→予定期間: 令和 年 月 日 母 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→予定期間: 令和 年 月 日～令和 年 月 日	

※申込後に妊娠が分かった場合は、至急こども希望課に母子手帳の写しを提出してください。

※令和4年4月1日時点で、3歳、4歳、5歳の方は、記入不要です。

利用者負担額(保育料)納付誓約書

(あて先)掛川市長

私は、保育所等入所決定後、利用者負担額(保育料)を納期限内に納付することを誓約します。
なお、誓約どおり履行されない場合は、直ちに勤務先への調査や滞納処分を実施されても異議はありません。

令和 ○年 ○○月 ○○日

住所 **掛川市長谷○丁目○番地○**

氏名 **掛川 豊**

1ページ目の保護者(申請者)氏名と同じ方の氏名を記入してください。

< 以下記入不要 >

(市記入欄)

特記事項	<p>必要に応じて国籍、母国語、日本語能力(父母および本人)、通訳の有無等について確認 通訳の方の連絡先()</p>
------	---