

申込書の記載例

第2号様式

子どものための教育・保育施設利用付支給認定申請書  
兼 保育所等利用申込書

大和市長 あて

①新規にチェック

新規 継続申込

記入例

No. \_\_\_\_\_

受付者 \_\_\_\_\_

保護者署名

平成 ○×年 △月 □日

大和 撫子

1. 教育・保育施設等利用ガイドの内容を理解した上で申請していること
2. 記入内容及び認定内容について必要に応じて関係施設に情報を提供すること、また、個人に関する情報について市民等に情報を提供すること
3. 申請児童と同居する家族の住民記録や税情報、福祉に係る情報等、施設を利用するにあたって必要な申請に必要な書類を提出しない場合は、支給認定や利用調整を行わない場合があり、施設を利用できない場合があること
4. 申請に必要な書類を提出しない場合は、支給認定や利用調整を行わない場合があり、施設を利用できない場合があること
5. 記入内容が事実と相違する場合は、認定を取消す場合があるほか、内定取消または退所となる場合があること
6. 記入内容に変更が生じた場合（退職や転職、就労形態の変更や家庭状況の変化等）、速やかに必要書類を提出すること
7. 記入内容について、正当な理由なく書類の提出をしなかった場合、または、虚偽の申請を行った場合は、大和市小学校就学前子どもの教育及び保育に関する条例第6条の規定による10万円以下の過料に処されること
8. 保育所等の利用における支給認定の通知は利用調整の結果通知と併せて通知を行うこと  
幼稚園等の利用における支給認定の通知は原則、入園までに行うこと

②申請日と保護者署名を記入

③同意確認にチェック

④申請児童と保護者の情報を記入

申請児童	ふりがな 氏名	性別	生年月日 (年齢)	障害者 手帳等	特別児童 扶養手当
	やまと じろう 大和 次郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	○×・10・8 ( 0歳)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
住所	大和市内下鶴間○×-×-×		平成30年1月1日時点の住所登録地		
連絡先	TEL(父) 090-××××-××××	TEL(母) 090-××××-××××	①大和市 2.大和市以外( )		

⑤障害者手帳が「有」の場合は手帳の写しを提出  
(参考) 特別児童扶養手当…知的、精神または身体に中程度以上の障がいをもつ20歳未満の児童の保護者に支給する手当

ふりがな 氏名	性別	続柄	別居	年齢	手帳等
やまと たろう 大和 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	父	<input checked="" type="checkbox"/> 別居 (船橋市)	○×・△・□ (××歳)	○×銀行 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
やまと なでしこ 大和 撫子	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	母	<input type="checkbox"/> 別居 ( )	○×・△・□ (××歳)	○×市役所 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
やまと ふね 大和 フネ	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	祖母	<input type="checkbox"/> 別居 ( )	○×・△・□ (××歳)	○× <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
やまと いちろう 大和 一郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	兄	<input type="checkbox"/> 別居 ( )	○×・△・□ ( 5歳)	○×幼稚園 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
やまと さくらこ 大和 桜子	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	姉	<input type="checkbox"/> 別居 ( )	○×・△・□ ( 1歳)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 別居 ( )	( ) ( )歳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有

⑥申請児童と同居する家族の情報を記入

⑦ひとり親に該当する場合や、生活保護の受給の有無をチェック

ひとり親の場合 離婚 未婚 別居<調停 無 有> 生活保護の受給 無 申請中 有

保育の希望	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	保育の必要量	<input type="checkbox"/> 保育短時間 <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間
	<input checked="" type="checkbox"/> 有	保護者 続柄(父) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・ <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 無	企業主導型保育事業の利用を希望する場合 (施設名) _____ (希望開始(予定)年月日) _____	幼稚園等の利用を希望する場合 (施設名) _____	⑨通常は保育所等の希望期間からの支給認定証を発行しますが、企業主導型保育事業の利用等でそれより早い期間からの支給認定証を希望する場合はこちらをご記入

⑧保育の希望を「有」にし、必要量をチェック、保護者の続柄を記入し保育の要件をチェック  
※現在育休取得中で、保育所等入所にあたり復職する場合は「就労」をチェック

⑨通常は保育所等の希望期間からの支給認定証を発行しますが、企業主導型保育事業の利用等でそれより早い期間からの支給認定証を希望する場合はこちらをご記入

希望期間	○×年 △月 ~ 年 月 ・ <b>小学校就学前</b>
------	------------------------------

⑩希望期間を記入

希望する曜日・時間	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金	7時 00分 ~ 18時 00分
	<input type="checkbox"/> 土曜	
	<input type="checkbox"/> 日曜・祝日 (別途休日保育の申し込みが必要)	

⑪就労要件の場合は出勤日および就労時間と通勤時間から希望する曜日・時間を記入  
短時間(短時間就労、疾病・障がい、求職活動等の要件)の場合は第1希望の施設の原則的な保育時間(P15,16の『大和市保育所等一覧』を参照)を記入

・土曜の利用について、保護者・保護者の配偶者のどちらかが勤務が無い等があります。また、希望があった場合でも施設の受け入れ体制によっては、日曜日や祝日、年末(12月29日~31日)の利用については、保護者児童の保育を実施するものです。利用する場合は、日曜日や祝日において常時利用があります。また、通常通う保育所等において月曜日から金曜日の間

希望順位	施設名	見学済	希望順位	施設名	見学済
1	○×保育園 ( )	<input checked="" type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/> ○保育園 ( )	<input type="checkbox"/>
2	○△保育園 ( )	<input checked="" type="checkbox"/>	6	<input checked="" type="checkbox"/> ×	
3	△○保育園 ( )	<input checked="" type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	
4	○□保育園 ( )	<input checked="" type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/> □保育園 ( ○○市 )	<input type="checkbox"/>

⑫希望施設名を記入し、見学済かをチェック(市外園の場合は( )内に自治体名を記入)

・希望施設が市外の場合はカッコ内に市区町村名を記入し、利用できる条件、締切、必要書類を事前に確認してください。  
・見学をしていなくても希望は可能です。  
・保育料以外にも実費等の費用が発生する場合がありますので、金額については見学の際などに直接各施設にお問合わせください。

兄弟姉妹2人以上で申し込む場合	<input type="checkbox"/> 同じ施設で同時期の利用	<input type="checkbox"/> 別々の施設で同時期の利用
	<input type="checkbox"/> 同じ施設で別時期の利用	<input type="checkbox"/> 別々の施設で別時期の利用

⑬兄弟姉妹2人以上で申込の場合はいずれかをチェック

申請児童の保育状況	<input checked="" type="checkbox"/> 法律に基づく産前産後休暇・育児休業を取得し家族が保育	続柄: 母	週 7日
	<input type="checkbox"/> 家族・親族が保育(上記以外)	続柄: 週 日	<input type="checkbox"/> 職場で同伴就労
	<input type="checkbox"/> 次のところに預けている	名称: ( )	

⑭申請児童の現在の状況を合計週7日になるよう記入

主な送迎者 ※未成年の兄弟姉妹などは認められません。	送	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> ( )	送迎時の車の使用	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	迎	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input checked="" type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> ( )			
	送迎者の感染症	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	※有の場合、下の欄も記入してください。		
		氏名 ( )	続柄 ( )	病名 ( )	
		氏名 ( )	続柄 ( )	病名 ( )	

⑮主な送迎者、車の使用、感染症の有無をチェック

転居予定	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	転居先( )	転居時期( 年 月 日ごろ)
------	------------------------------------------------------------------	--------	----------------

⑯転居・出産予定があれば記入(出産予定がある場合は母子健康手帳を持参)

出産予定	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	予定日 ( 年 月 日ごろ)
------	------------------------------------------------------------------	----------------

※希望期間の開始月に利用できなかった場合、その後の利用調整を行う際の参考とするため、予定を

<input checked="" type="checkbox"/> その他の施設を利用する	<input type="checkbox"/> 幼稚園	<input type="checkbox"/> 認定こども園(幼稚園部分)	<input checked="" type="checkbox"/> 認定保育施設	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設
	<input type="checkbox"/> 認可保育所	<input type="checkbox"/> 一時預かり	施設名 ( ○○保育園 )	
<input type="checkbox"/> 育休を延長する	年 月 日ごろまで			
<input type="checkbox"/> 職場で同伴就労する	<input type="checkbox"/> 家族・親族が保育	続柄: ( )	<input type="checkbox"/> 利用申請を取り下げる	<input type="checkbox"/> その他 ( )

⑰申請時点で利用できなかった場合の予定を記入