

認可保育園・小規模保育所・事業所内保育所を同一の申込書で受け付けています。それらを混ぜた順位でお書きください。

＜保育所入所・転園等申込書兼保育の必要性の認定に係る申請書の記入例＞
(1面)

保育所入所・転園等申込書兼保育の必要性の認定に係る申請書

(宛先) 大田区長 令和2年 10月 1日

| | | | |
|-----|------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 住所 | 〒 144 - 8621 大田区 蒲田五丁目13番14号 | | |
| 保護者 | フリガナ | オオタ タロウ | 電話番号 (父) 090 1111 1111 |
| | 氏名 | 大田 太郎 (父又は母) | 電話番号 (母) 090 2222 2222 ○ |
| | | 自宅電話番号 03 (5744) 1280 | 日中の連絡先に○をする。 |

児童福祉法第24条の規定による保育所への入所又は転園等の申込み及び子ども・子育て支援法第20条の規定による保育の必要性の認定の申請をします。
また、児童が卒園又は退園するまでの保育料の算定及び保育の実施又は家庭的保育事業等のあつせん選考に必要がある場合には、課税状況等の調査、確認及び推定をすることに同意します。

原則、住民登録がある住所に通知を送付します。それ以外の住所への通知を希望の方は、ご相談ください。

必要な保育時間が、8時間を超える場合(保育施設によって、時間帯は異なります。)は、「保育標準時間」にチェックしてください。

| | | | | | | |
|--------|------|-------------|------|------------|------|--------|
| 希望保育施設 | 第1希望 | 馬込 | 第2希望 | にじいろ保育園南馬込 | 第3希望 | ケンバ西馬込 |
| | 第4希望 | キッズガーデン馬込駅前 | 第5希望 | | 第6希望 | |

申込児童が、現在保育施設に通園している場合は、当該保育施設名をご記入ください。 現在、育児休業中の方はその末日をご記入ください。

令和3年 3月 31日まで

マイナンバーの記入をお願いしております。詳細は別紙「マイナンバー制度導入に伴う個人番号の提供のお願い」をご覧ください。保護者と申請に係る児童が対象です。

保育の実施又は家庭的保育事業等のあつせんを必要とする理由(希望理由を具体的に記入してください)
両親が共働きで、祖父母等の親族にも保育を頼めません。また、金銭的にも無認可保育園に預けるのは難しいので入園を申し込みます。

保育の必要量(希望する保育時間) 保育標準時間(保育最長利用時間11時間) 保育短時間(各保育園が設定する利用時間帯の保育最長利用時間8時間)

保育の実施又は家庭的保育事業等のあつせんを希望する期間 令和3年 4月 から 年 月 まで (就学まで)

二人以上の児童の申込みを同時にする場合は、本申込書にまとめて記入してください。入所等希望の児童の番号欄を○で囲んでください。

| 申込児童の番号欄に○の印を付けてください。 | フリガナ | 氏名 | 申込児童との続柄 | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 認定区分(号) | 勤務先 通学(園)先 | 個人番号 |
|-----------------------|------|------|----------|----|-----------|-----|---------|---------------|----------------|
| 1 | オオタ | タロウ | 世帯主 | 男 | 昭和55年1月1日 | 39歳 | 2 | 大田商事 | 11111111111111 |
| 2 | オオタ | ハナコ | 母 | 女 | 昭和56年2月2日 | 38歳 | 2 | オオタ・コーポレーション | 22222222222222 |
| 3 | オオタ | イチロウ | 兄 | 男 | 平成23年3月3日 | 8歳 | 2・3 | 〇〇小学校 | |
| ④ | オオタ | ハナエ | 本人 | 女 | 平成29年4月4日 | 2歳 | 2・③ | | 33333333333333 |
| 5 | | | | 男 | | | 2・3 | | |
| 6 | | | | 女 | | | 2・3 | | |

申込児が満3歳以上の方は「2」を、満3歳未満の場合は「3」を、それぞれ○で囲んでください。

※ 上記認定区分欄については、該当する児童が満3歳以上の場合は2に、満3歳未満の場合は上記認定区分欄の3に○を付けてください。
※ 申込内容が実際と異なる場合は、入所又は転園等を取り消すことがあります。
※ 区に提出いただいた申込書の内容や添付資料は、入所・転園等が決定となった施設へ情報提供させていただきます。

| | | | | | |
|----|---------------|--------------|---------|-----------------|---------------------------|
| 父方 | (祖父) 氏名 大田 次郎 | 生年月日 S30.5.5 | 年齢 64 歳 | 住所 大田区蒲田本町2-1-1 | 就労・疾病・介護・不存在 無職・その他() |
| | (祖母) 氏名 大田 義子 | 生年月日 S30.6.6 | 年齢 64 歳 | 住所 同上 | 就労・疾病・介護・不存在 無職・その他() |
| 母方 | (祖父) 氏名 蒲田 三郎 | 生年月日 S31.7.7 | 年齢 63 歳 | 住所 品川区広町2-1-36 | 就労・疾病・介護・不存在 無職・その他() |
| | (祖母) 氏名 蒲田 花子 | 生年月日 | 年齢 | 住所 | 就労・疾病・介護・不存在 無職・その他() |

確認欄
入所選考等に必要がある場合には、祖父母の課税状況等を公簿等により確認することがありますので、そのことについて祖父母の承諾をとっています。
保護者署名 大田太郎

祖父母が他界している場合は、氏名を記入し、「不存在」に○を付けてください。

《今年度・来年度同時申込をし、それぞれ希望保育施設が異なる場合の記入例》

今年度 0歳児クラス と 来年度 1歳児クラス の入園申込を同時にする場合

| | | | | | | | |
|------|-----------|------|-----------|------|-----------------|------|------|
| 第1希望 | 令和2年度 大森南 | 第2希望 | 令和3年度 森が崎 | 第3希望 | 大森西 | 第4希望 | 美原 |
| | | | | | 保育ルーム Ohana 大森西 | | 富士見橋 |
| | | | | | 子どもの家 子どもの家 | | |
| | | | | | 大森西第二 | | |
| | | | | | 小嶋マート大森 | | |

※第〇希望をそれぞれ点線で分け、上記のように今年度・来年度の希望園を希望の数だけ書いてください。
※この例によらず、令和3年度希望保育施設を別紙に記入していただいても受け付けます。

＜保育所入所・転園等申込書兼保育の必要性の認定に係る申請書の記入例＞

| | | 父 の 状 況 | 母 の 状 況 |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 必要 性 の 事 由 | 右記の当てはまるものに○を付けてください。 | <input checked="" type="radio"/> 外 <input type="radio"/> 内 <input type="radio"/> 自 <input type="radio"/> 勤 <input type="radio"/> 定 <input type="radio"/> 営 <input type="radio"/> 職 <input type="radio"/> 病 <input type="radio"/> 害 <input type="radio"/> 介 <input type="radio"/> 護 <input type="radio"/> 看 <input type="radio"/> 護 <input type="radio"/> 求 <input type="radio"/> 職 <input type="radio"/> 中 <input type="radio"/> 学 <input type="radio"/> 不 <input type="radio"/> 存 <input type="radio"/> 在 <input type="radio"/> 其 <input type="radio"/> 他 | <input type="radio"/> 外 <input type="radio"/> 内 <input checked="" type="radio"/> 自 <input type="radio"/> 勤 <input type="radio"/> 定 <input type="radio"/> 営 <input type="radio"/> 職 <input type="radio"/> 病 <input type="radio"/> 害 <input type="radio"/> 介 <input type="radio"/> 護 <input type="radio"/> 看 <input type="radio"/> 護 <input type="radio"/> 求 <input type="radio"/> 職 <input type="radio"/> 中 <input type="radio"/> 学 <input type="radio"/> 不 <input type="radio"/> 存 <input type="radio"/> 在 <input type="radio"/> 其 <input type="radio"/> 他 |
| 外 勤 ・ 内 定 ・ 自 営 ・ 内 職 ・ 就 学 | 事業所名(学校名) | (株)大田商事 | (株)オオタ・コーポレーション |
| | 所在地 | 大田区大森西1-12-1 | 大田区東糀谷1-21-15 |
| | 採用・入学(予定)年月日 | 平成30年9月1日 | 平成15年4月1日 |
| | 就労時間 (就学時間) | 9時00分から18時00分まで (週5日(就労)就学) | 8時30分から17時30分まで (週5日(就労)就学) |
| | 通勤(通学)経路・時間 | 自宅→蒲田駅→品川駅→会社 時間 40分 | 自宅→自宅にて就労 時間 分 |
| 前職の状況 (現職の採用年月日が申込みの日から1年以内の場合のみご記入ください。) | 前職の離職日 <input checked="" type="radio"/> 父 ・ 母 前職の勤務日数 週5日就労 | 平成30年8月31日 前職の勤務時間 8時30分から18時00分まで | |
| 転職・離職予定の有無 | <input checked="" type="radio"/> 無 転職・離職予定有の場合 <input checked="" type="radio"/> 父 ・ 母 予定日 令和3年4月1日 | | |
| 出産予定の有無 | <input checked="" type="radio"/> 無 出産予定有の場合 予定日 令和3年5月15日 (その後の予定 育児休業 令和3年7月15日から令和3年12月31日まで・産休復帰予定) | | |
| 生活保護の状況 | 有・ <input checked="" type="radio"/> 無 年 月 日から受給 () 生活福祉課 担当ケースワーカー氏名 () | | |
| 疾 病 ・ 障 害 | 病名・障害名 | | |
| | 手帳の有無 | 有 (手帳 級・度) ・ 無 | 有 (手帳 級・度) ・ 無 |
| | 状 況 | 入院 (年 月 日) | 入院 (年 月 日) |
| | | 自宅療養・通院通所 (週 回) 治療を要する期間 (か月) | 自宅療養・通院通所 (週 回) 治療を要する期間 (か月) |
| | 病院・施設名 | | |
| 介 護 ・ 看 護 | 介護又は看護を受ける人 | 続柄 () | 続柄 () |
| | 病名・障害名 | | |
| | 介護保険の利用 | 有 (要介護 ・ 要支援 度) ・ 無 | 有 (要介護 ・ 要支援 度) ・ 無 |
| | 手帳の有無 | 有 (手帳 級・度) ・ 無 | 有 (手帳 級・度) ・ 無 |
| | 状況 | 在宅 全介護・常時観察介護・要介護 通所 週 日、日中 時間を要する 通院 病院・施設名 | 在宅 全介護・常時観察介護・要介護 通所 週 日、日中 時間を要する 通院 病院・施設名 |
| 不 存 在 (ひとり親の方は必ずご記入ください) | 氏名 () | 死亡・離婚・未婚・失踪・拘禁・離婚前提の別居・その他 () 年 月 日頃から | |
| | 児童扶養手当の受給 | 有 ・ 無 ・ 申請予定 | |
| そ の 他 | 上記以外で保育を必要とする理由 () | | |

現職の就労開始が直近の場合、**前職の就労状況の申告が必要になります。**

入園の時期が出産予定日に近い場合、指数や在園期間に影響する場合があります。詳しくは、しおりのP.26のQ14をご覧ください。

ひとり親の申込の場合は、**相手方の状況**を記入してください。母子家庭の場合は「父の状況」欄に記入してください。

転職・離職の予定がある場合は利用調整に影響するため、申込時に就労状況を詳しく聞き取る場合があります。

生活保護を受給している場合、必ず「生活保護の状況」を記入し、**生活保護受給者証明書**を提出してください。