

保育認定理由申立書  
(2号・3号認定)

利用（希望）児童名	生年月日	利用（希望）施設	
阿蘇 二郎	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 元年 6月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園	<input type="checkbox"/> 在園中 <input checked="" type="checkbox"/> 入園希望
	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園	<input type="checkbox"/> 在園中 <input type="checkbox"/> 入園希望
	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園	<input type="checkbox"/> 在園中 <input type="checkbox"/> 入園希望

- ・該当する保育を必要とする事由欄から、保育を必要とする事を証明する書類が整っていることを確認し、状況についてご記入ください。
- ・該当する項目が複数ある場合は、全ての項目に記入が必要です。(例:就労中だが妊娠している場合は「就労中」「出産」双方を記入)
- ・父、母全ての申立てが必要です。なお、父母以外の方が保護者の場合についても申立てが必要です。用紙が不足する場合は、コピーしてご記入ください。

●保育を必要とする理由

		父 母・その他（ ）の状況	父・母 その他（ ）の状況
就 労	就 労 種 別	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 ⇒ <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 ⇒ <input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> パート・アルバイト
		<input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 居宅外	<input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 居宅外
		<input type="checkbox"/> 派遣	<input type="checkbox"/> 派遣
	通 勤 手 段 ・ 時 間	通勤手段 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。	通勤手段 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。
通勤時間 約 60 分（往復時間を記入して下さい。）		通勤時間 約 40 分（往復時間を記入して下さい。）	
妊 娠 ・ 出 産 (申請時点)		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 令和 年 月 日
疾 病 ・ 障 害 等		(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
介 護 ・ 看 護	被介護者名	(申請子どもとの続柄: )	(申請子どもとの続柄: )
	傷病・障害名		
	受診等の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院 (月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学 (週 回) 施設名 ( )	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院 (月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学 (週 回) 施設名 ( )
災 害 復 旧		災害の状況:	災害の状況:
求 職 活 動 起 業 準 備		活動の内容:	活動の内容:
就 学	通 学 手 段 ・ 時 間	通学手段 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。	通学手段 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。
		通学時間 約 分（往復時間を記入して下さい。）	通学時間 約 分（往復時間を記入して下さい。）
	就 学 の 目 的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他（ ）
	期 間	令和 年 月 日 まで	令和 年 月 日 まで
そ の 他		保育を行うことが困難と認められる内容:	保育を行うことが困難と認められる内容:

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付してください。)

1 居宅外で就労されている方（予定を含む）	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい)
自営の場合	自営業申告書
2 出産前後の方（出産前8週間・後8週間に限る）	母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)
3 保護者が学校に在学中の方	在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)
4 保護者が病気の方	診断書
5 保護者が障害のある方	障害による手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し 交付を受けていない方…診断書
6 保護者が介護している方	スケジュール申告書及び介護が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険証の写し等)
7 保護者が求職中・起業準備中の方	求職活動・起業準備状況申立書
9 その他	保育必要性の申立書及びその他必要な書類

裏面も記入して下さい

●祖父母の状況

	父方	母方
祖父氏名	阿蘇 太一 ( 53 歳)	山田 三郎 ( 60 歳)
住所	阿蘇市一の宮町宮地〇〇〇〇番地	阿蘇市黒川〇〇〇〇番地
T E L	0967-22-****	0967-34-****
同居の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 ・ <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 同居 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 別居
就労状況	<input type="checkbox"/> 会社等勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職	<input checked="" type="checkbox"/> 会社等勤務 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職
体調	<input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 居宅療養中 <input type="checkbox"/> 入院中	<input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 居宅療養中 <input type="checkbox"/> 入院中
祖母氏名	( 歳)	山田 幸子 ( 58 歳)
住所		阿蘇市黒川〇〇〇〇番地
T E L		0967-34-****
同居の有無	<input type="checkbox"/> 同居 ・ <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 同居 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 別居
就労状況	<input type="checkbox"/> 会社等勤務 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職	<input checked="" type="checkbox"/> 会社等勤務 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職
体調	<input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 居宅療養中 <input type="checkbox"/> 入院中	<input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 居宅療養中 <input type="checkbox"/> 入院中

●児童の状況

申し込み児童の現在の 保育状況	<input checked="" type="checkbox"/> 父親が保育している <input type="checkbox"/> 母親が保育している <input type="checkbox"/> 祖母等が保育している <input type="checkbox"/> 親類に預けている <input type="checkbox"/> 仕事をしながら保育している <input type="checkbox"/> 職場に連れて行く(施設 有・無)	<input type="checkbox"/> 個人に預けている (月額 円) <input type="checkbox"/> 保育園等に預けている ( )保育園・幼稚園 <input type="checkbox"/> 託児所に預けている(名称 ) <input type="checkbox"/> 一時保育を利用している名称 ) <input type="checkbox"/> その他( )
申し込みしない就学前の 兄弟姉妹の状況	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 父親・母親が保育している <input type="checkbox"/> 祖母等が保育している <input type="checkbox"/> 親類に預けている <input type="checkbox"/> 仕事をしながら保育している <input type="checkbox"/> 職場に連れて行く(施設 有・無)	<input type="checkbox"/> 個人に預けている (月額 円) <input type="checkbox"/> 保育園等に預けている ( )保育園・幼稚園 <input type="checkbox"/> 託児所に預けている(名称 ) <input type="checkbox"/> 一時保育を利用している名称 ) <input type="checkbox"/> その他( )

●世帯の状況

単身赴任で就労している 保護者	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( 父 ・ 母 ) 住所 :
今後の出産予定	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( 予定日 : 令和 年 月 日 )

●生計を一にする別居子どもの状況 ☒ なし ☐ あり (ありの場合、別居子どもの状況を記入)

子どもの氏名	生年月日	保育園・学校名 等	扶養状況※1				必要書類※2	
	平成・令和 年 月 日		父	母	祖父	祖母	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
	平成・令和 年 月 日		父	母	祖父	祖母	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	

※1 扶養状況欄は、税法上等において子どもを扶養している方に○をつけてください。

※2 必要書類「別居の子の保険証(写し)」など生計を一にしていることが確認できる書類を添付してください。

●利用調整に関する確認事項

入園希望月に入園できない場合の 翌月以降利用調整希望の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する。 <input type="checkbox"/> 希望せず、申込を取り下げる。
同時に2人以上申込みの場合 (該当者のみ記入)	<input type="checkbox"/> 同時に同じ保育施設への入園のみを希望。 <input type="checkbox"/> 同時に入園できれば、別々の保育施設でもよい。 <input type="checkbox"/> ひとりでも先に入園させたい。

上記のとおり相違ありません。また、下記事項に同意します。

令和 年 月 日

保護者氏名 (父 母)	阿蘇 太郎 印
保護者氏名 (父 母)	阿蘇 花子 印

同 意 事 項	
1	保育施設を利用できる基準に該当しないために利用が認められない場合や、希望者が多数いるため希望する保育施設を利用できない場合、保育施設を利用できる基準の該当事由により保育の実施期間の希望に添えない場合があります。
2	申込み後または入園後、就労状況や世帯等に変更が生じた場合は、速やかに市役所、各支所または保育施設へ届け出てください。申請内容が事実と異なる場合は、入園決定を取り消すことがあります。
3	求職活動中の場合は、3か月の入園期間となります。就労先が決まり次第、「就労証明書」をご提出ください。
4	保育料(現年度)未納が3か月以上になった場合は、保護者の同意を必要とせず、児童手当で支給される手当額を保育料へ充当いたします。
5	すでに3か月以上保育料未納がある場合は、入園月から3か月間の短期入園といたします。何らかの事情で保育料を納められない方は、分割納付などの相談に応じますので、早めに担当課へご連絡ください。