

# 保育認定理由申立書 (2号・3号認定)

利用(希望)児童名 (平成・令和 年 月 日生)	に在園・入園希望
利用(希望)児童名 (平成・令和 年 月 日生)	に在園・入園希望
利用(希望)児童名 (平成・令和 年 月 日生)	に在園・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。

保育を必要とする事由		必要書類 ※提出書類の確認を再度お願いします。		【父・母・その他( )】の状況 いずれかに○をつけてください。	【父・母・その他( )】の状況 いずれかに○をつけてください。	
就労中(予定含む)の方	雇用されている方	就労(予定)証明書	就労形態	<input type="checkbox"/> 常勤・ <input type="checkbox"/> パート・ <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣・ <input type="checkbox"/> 内職・ <input type="checkbox"/> 自営	<input type="checkbox"/> 常勤・ <input type="checkbox"/> パート・ <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣・ <input type="checkbox"/> 内職・ <input type="checkbox"/> 自営	
			勤務(予定)先名			
	自営業の方	自営業申告書	所在地	( <input type="checkbox"/> 居宅・ <input type="checkbox"/> 居宅外)	( <input type="checkbox"/> 居宅・ <input type="checkbox"/> 居宅外)	
			仕事の内容			
出産の方	母子健康手帳の写し (表紙と出産予定日が確認できる部分)	出産予定日	令和 年 月 日			
		産後の予定	<input type="checkbox"/> 育休取得(令和 年 月~令和 年 月) <input type="checkbox"/> 仕事復帰 <input type="checkbox"/> 自宅でみるため利用申請を取り下げる <input type="checkbox"/> その他( )			
病気・障害のある方	病気の方	診断書 ※保育が困難なことが記載されたもの	傷病名又は障害名			
			手帳の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( _____手帳 _____級)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( _____手帳 _____級)	
	障害のある方	障害者手帳等の写し ※身体障害者手帳 手帳番号・本人欄・障害名が確認できる部分の写し	状況	<input type="checkbox"/> 入院・ <input type="checkbox"/> 通院・ <input type="checkbox"/> 自宅療養	<input type="checkbox"/> 入院・ <input type="checkbox"/> 通院・ <input type="checkbox"/> 自宅療養	
			入院の期間	_____年_____月_____日~_____年_____月_____日	_____年_____月_____日~_____年_____月_____日	
介護・看護の方	障害児・者の介護・看護(通学等への付添を含む)	介護を受けている人の障害者手帳又は要介護認定を受けていること分かる書類(介護保険証等)もしくは通園・通学証明書 ※精神障害者保健福祉手帳 手帳番号・本人欄が確認できる部分の写し	通院の期間・日数	_____年_____月_____日~_____年_____月_____日 月_____日・週_____日(平均を記入)	_____年_____月_____日~_____年_____月_____日 月_____日・週_____日(平均を記入)	
			生活の制限	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有→ <input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 育児	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有→ <input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 育児	
			生活の制限内容(具体的に)			
			被介護者の住所	※別居の場合のみ記入	※別居の場合のみ記入	
	病人を介護・看護している場合	病人の診断書 スケジュール申告書 ※スケジュールは具体的な内容を記入してください。	被介護者の住所	被介護者名		
				被介護者生年月日	明・大・昭・平・令 _____年_____月_____日	明・大・昭・平・令 _____年_____月_____日
就学の方	在学証明書 時間割表(カリキュラム表)	※スケジュールは具体的な内容を記入してください。 やむを得ず時間割表が提出できない場合はスケジュール申告書を提出してください。	児童との続柄			
			同居の有無	<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	
			被介護者の住所	※別居の場合のみ記入	※別居の場合のみ記入	
			病名・障害名			
育休中の方	育児休業に伴う入園継続申立書※在園児のみ	復職予定日	介護保険の利用	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(要介護度____・要支援____)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(要介護度____・要支援____)	
			手帳の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( _____手帳 _____級)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( _____手帳 _____級)	
			介護内容	<input type="checkbox"/> 自宅介護 <input type="checkbox"/> 通院付添 <input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 施設通所付添 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 自宅介護 <input type="checkbox"/> 通院付添 <input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 施設通所付添 <input type="checkbox"/> その他( )	
			育休継続の有無	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無		
求職中の方	求職活動・起業準備状況申立書	就職予定時期	令和 年 月頃	令和 年 月頃		
その他の方	保育必要性の申立書 その他必要な書類	具体的内容				

裏面も記入して下さい

**祖父母の状況**

	父方	母方
祖父氏名	( 歳)	( 歳)
住所		
TEL		
同居の有無	<input type="checkbox"/> 同居 ・ <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 同居 ・ <input 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 type="checkbox"/> 会社等勤務 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職
体調	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 居宅療養中 <input type="checkbox"/> 入院中	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 居宅療養中 <input type="checkbox"/> 入院中
祖母氏名	( 歳)	( 歳)
住所		
TEL		
同居の有無	<input type="checkbox"/> 同居 ・ <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 同居 ・ <input 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 type="checkbox"/> 会社等勤務 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職
体調	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 居宅療養中 <input type="checkbox"/> 入院中	<input 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 type="checkbox"/> 母親が保育している <input type="checkbox"/> 父親が保育している <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"/> 保育園に預けている( )保育園(月額 円) <input type="checkbox"/> 託児所に預けている(名称 ) (月額 円) <input type="checkbox"/> 幼稚園に預けている( )幼稚園(月額 円) <input type="checkbox"/> 一時保育に預けている(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"/> 母親・父親が保育している <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"/> 保育園に預けている( )保育園(月額 円) <input type="checkbox"/> 託児所に預けている(名称 ) (月額 円) <input type="checkbox"/> 幼稚園に預けている( )幼稚園(月額 円) <input type="checkbox"/> 一時保育に預けている(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 type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(父・母) 住所:
今後の出産予定	<input 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	保育園名・学校名 等	扶養状況※1				必要書類※2
			父	母	祖父	祖母	
	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**

入園希望月の利用調整の結果、入園できない場合は翌月以降の利用調整を

- 希望する。  
 希望せず、申込を取り下げる。  
 ※提出書類は返却しません。必要な場合にはあらかじめご自身でコピー等をされたうえでご提出ください。

- 同時に2人以上申込みの場合 (該当者のみ記入)
  同時に同じ保育施設への入園のみを希望。  
 同時に入園できれば、別々の保育施設でもよい。  
 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) \_\_\_\_\_ 印

(母) \_\_\_\_\_ 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。