



令和6年度保育施設入園受付について

保育施設は、保護者が仕事や病気等のために、日中ご家庭で保育ができないお子さんを保護者にかわって保育し、心身ともに健やかに育成することを目的とした施設です。

令和6年度から保育園・認定こども園（保育園部分）・地域型保育施設（小規模保育施設）への新規入園を希望する方の申込みを次のとおり受付します。

1 受付日時

【令和6年5月～令和7年3月入園募集】入園希望月の6ヶ月前から前月10日まで

※例：6月入園希望の場合、令和5年12月1日～令和6年5月10日まで

※10日が閉庁日の場合はその前の平日が締め切りとなります。

【令和7年4月入園募集】令和6年10月頃

※4月入園の受付は現段階の予定ですので、変更になる場合もございます。

※詳細は、9月頃にさくら市ホームページおよび広報さくらに掲載予定です。

2 受付方法

下記いずれかの方法でご提出ください。先着順はありません。

□ 郵送での申請（推奨）

郵送の場合は個人情報保護の観点から、簡易書留等確実な方法でお送りください。締め切り間近の郵送では不備があった際に期限内に受理できない場合がありますので余裕を持ってご提出ください。

□ 窓口での受付 ※先着順はありません。

- ・さくら市役所こども政策課保育係（市役所第二庁舎1階）※窓口延長も受付します。
- ・喜連川支所市民生活室（喜連川支所1階）※窓口延長では受付できません。
喜連川支所では受付のみ行い、内容の確認はこども政策課で行います。受付後、こども政策課より内容のお問い合わせをすることがあります。

3 入園の対象となる児童

保護者が次のいずれかに該当することが必要です。

- 月64時間以上の就労（フルタイム、パートタイム、自営業、内職、夜間などすべての就労）
- 妊娠・出産 ※出産予定月の前後3ヶ月のみの利用になります。
- 保護者の疾病・障害
- 同居または長期入院等している親族の介護・看護
- 災害復旧
- 求職活動（起業準備を含む） ※入園後、90日以内に就労することが必要です。
- 就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）
- 虐待やDVのおそれがあること
- 育児休業取得時に、既に保育を利用している児童がいて継続利用が必要であること
- その他、上記に類する状態として市が認めた場合

4 申込手続き

- ・別添の「提出書類チェックシート（令和6年度）」をご利用いただき、該当する項目に☑をして、申込みに必要な書類がそろっているかご確認ください。
- ・確認後、チェックリストを一番上にして、必要書類とともに受付期間内にご提出ください。（記入例等は除いてください。）

5 入園の選考・決定

- ・申込者が多数の場合や希望する保育施設に受入可能人数を上回る申込みがあった場合には、入園選考を行います。
- ・入園選考にあたっては、保護者の就労状況や家庭の状況などから保育の必要性の優先度を考慮し作成した「さくら市保育園入園実施基準調査書」に基づき、実施基準と調整基準の点数の合計点数（ポイント）が高い人から順に審査し決定していきます。**受付順や受付場所で優先順番が決まることはありません。**また、同点数の場合は実施基準の点数の高い方を優先します。
- ・入園選考の結果、第1希望の保育施設以外になる場合や入園が難しい場合があります。

6 選考の結果時期

- ・毎月11日以降に審査を行い、入園希望月の前月中旬頃に通知します。

7 保育料（利用者負担）

- ・保育料は、児童の年齢と児童の父母等の市町村民税の合計額により算定されます。年度途中で児童が誕生日を迎えても、令和6年4月1日現在の年齢の保育料をお支払いいただけます。
- ・4月～8月分の保育料については令和5年度（令和4年分所得）、9月～翌年3月分の保育料については令和6年度（令和5年分所得）の市町村民税額を基準に決定します。

8 その他

- ・申込時点でさくら市に住所がなく、入園希望月の前月末（例：令和6年5月入園希望の場合、令和6年4月30日）までにさくら市に転入予定の方は、直接さくら市にお申込みができます。
- ・出産予定の方からのお申込みは、出生届提出後に受け付けます。

9 他市町村の保育施設への入園を希望される方

- ・希望先の市町村によって申込みの条件や期限が異なりますので、事前にご相談ください。



【問合せ先】

さくら市健康福祉部
こども政策課保育係
TEL 028-681-1125

提出書類チェックシート(令和6年度)



下記の項目について、該当する箇所に☑を記入し、必要書類がそろっているかご確認ください。
必要書類の一番上にチェックシートをつけて、提出してください。記入例等は、提出しないでください。



1、必ず提出していただく書類

チェック欄	提出書類	備考
☐	提出書類チェックシート(表面)	内容をご確認いただき、必要書類に☑をして提出してください。
	誓約書兼同意書(裏面)	必ずご一読の上、署名をお願いいたします。
☐	保育園入園申込書	きょうだい同時申込の場合は、お子さまおひとりにつき1枚提出してください。
☐	さくら市入園基準調査書	該当の項目に点数を記入してください。
☐	支給認定申請書	きょうだい同時申込の場合は、お子さまおひとりにつき1枚提出してください。
☐	入園についてのお伺い(表面)	きょうだい同時申込の場合は、係員の案内に従って必要枚数を提出してください。
	児童の状況等について(裏面)	
☐	個人番号カードまたは通知カード	申請者のマイナンバーカードを提示(郵送の場合はコピーを添付)してください。
☐	身分証(免許証等)	通知カードを提示する場合は、申請者の身分証を提示(郵送の場合はコピーを添付)してください。

2、保育が必要な状況を確認する書類

チェック欄			対象者	提出書類	備考
父	母	その他			
☐	☐		会社員・公務員・自営業者・農業者	就労証明書(様式有)	勤務先または自営中心者に記入していただく書類です。ホームページに電子様式もございます。ただし、派遣社員等の方で入園希望月時点の勤務先が未定の方は「求職中」扱いになります。
☐	☐		求職中の方	①求職活動申立書(様式有) ②求職活動を証明する書類	ハローワークカードの写し、面接予定の詳細や履歴書等を添付してください。
☐	☐		疾病の方	①疾病介護申告書(様式有) ②医師の診断書	父母以外の疾病は、通院の様子がわかる書類(病院や薬局の領収証)を添付してください。
☐	☐		病人の介護・看護をしている方	①疾病介護申告書(様式有) ②病人・要介護者の書類	身体・精神障害者手帳又は療育手帳をお持ちの方は、手帳の写しも提出してください。
☐	☐		学生	①在学証明書 ②時間割・カリキュラム等	在籍・在学期間がわかる証明書および、就学時間がわかる書類を添付してください。
☐	☐	☐	出産前後3ヶ月の方	①疾病介護申告書(様式有) ②母子手帳の写し	母子手帳の表紙および出産予定がわかるページを添付してください。
☐	☐	☐	家庭の災害等によるお申込み	罹災証明書	災害を受けたことが確認できる書類を提出してください。

※入園希望月時点で保護者と同居を有する祖父母等(18~64歳)がいる場合は、別世帯であっても証明書等が必要です。
父母以外の同居者がいる場合は、チェック欄(その他)に必要な枚数を、記入してください。

3、世帯の状況により必要な書類

チェック欄	対象者	提出書類	備考
☐	保育園に入っていない未就学児がいる	申出書(様式有)	自宅で保育できる理由および状況(託児所や親類に依頼等)を明記してください。
☐	さくら市に転入予定	①転入予定者連絡票(様式有)	入園月の前月中までに転入する必要があります。
		②売買契約書(写)または賃貸契約書(写)等	転入先の住所と転居日がわかる書類を提出してください。 ※父母いずれかの実家に転入する場合は提出不要です。
☐	父又は母の住民票が申請児童と異なる場合	①申出書(様式有)	単身赴任や離婚協議等で別居している場合、別居者の住所や生計を共にしているか等をご記入ください。 ※単身赴任に伴う利用調整加点を付ける場合は単身赴任先に住んでいることが分かるものも添付してください。(郵送物の宛名面、ガス等の請求書等の写し等住所と名前が確認できるもの。)
	令和5年1月1日もしくは令和6年1月1日時点で父又は母が海外に居住していた	①申出書(様式有) ②所得がわかる書類	【4月~8月分保育料等算定用】令和4年1月~12月 【9月~3月分保育料等算定用】令和5年1月~12月の所得を記載した証明書を就労先に発行してもらいます。
☐	入園希望児童に障がいや持病がある	保育園入園に係る意見書(様式有)	医師に記入してもらった書類です。また、療育手帳等がある場合は、その写しを添付してください。
☐	申請者と来庁者が異なる場合(親権者以外の方)	委任状(様式有)	

※提出が後日になる書類は、以下にお書きください。

(注)期日までに不足書類の提出がない場合、入園審査をすることができません。
(注)さくら市外の保育園を希望する場合、その他提出書類がある場合がございます。事前にご相談下さい。

問合せ先:
さくら市こども政策課 保育係
電話:028-681-1125

同意書兼誓約書

保育施設の利用申請や利用にあたって同意及び誓約していただく内容となります。
ご一読のうえ、ご署名をお願いいたします。

1. 同意事項

1	この申込書は、令和6年度のみ有効です。令和5年度や令和7年度以降の入園・転園申請には、再度申込が必要です。
2	申込状況や園の受入状況によっては、必ずしも希望の保育施設に入園できるとは限りません。
3	既に保育施設に入園している兄弟姉妹がいる場合や兄弟姉妹同時申請の場合でも、同一の施設に入園できないことがあります。その場合は、「入園についてのお伺い」に記入してあるとおり審査、通知を行います。
4	希望保育施設に記載がない施設は、空きがあっても審査対象になりません。
5	希望保育施設は、事前に見学や経路、開所時間等の確認を行い、通園できる施設を記載してください。内定後に園の保育方針に沿わない、送迎が難しい等の自己都合による辞退は避けてください。
6	保育施設の入園は毎月1日付けです。月途中から登園した場合でも保育料の返還はありません。
7	入園審査は、期限までに提出された書類によって審査します。不足書類を期限までに提出しない場合は、審査対象外または減点となります。
8	審査の公平性を図るために、書類の精査を行った結果、「入園実施基準調査書」「利用調整基準調査書」の点数を調整する場合があります。
9	就労証明書、診断書等の内容について、事業所等に問合せ・確認・調査する場合があります。実態と異なることが明らかになった場合、必要に応じて減点や内定取消しを行います。
10	申込書の内容に変更が生じた場合は、直ちにさくら市こども政策課へ連絡します。連絡不足を理由に、保育利用に問題が生じても異議申し立てをいたしません。また、変更等により別途書類の提出や手続を求められた際には、速やかに手続を行います。
11	利用を希望する保育施設等関係機関へ児童の状況や保育要件等を情報提供します。
12	保育料・副食費免除の判定について、父母が祖父母と同居しており一定の収入に達していない・父母が自営業で祖父母の専従者であるなどの場合は、生計が同一であるとみなし、祖父母の税額も含めて算定する場合があります。
13	市から課税証明書や給与証明書等の提出を求められた方で証明書が未提出の場合、クラス年齢の最高額の保育料になります。(その後提出があった場合は再算定し、改めて通知します。)
14	過去に保育料の滞納がある世帯は、審査において減算の対象となります。
15	保育施設内定後に入園時期を変更することはできません。やむを得ず変更する場合は、内定を取り消した上で入園前月の10日に再審査を行いますので、同じ園に入園できるとは限りません。
16	内定した園を確保したまま、他の園の空き待ちをすることはできません。空き待ちをする場合は、内定辞退をしていただきます。辞退後は、内定していた園に戻ることはできません。
17	支給認定申請および保育施設の利用に関する手続きに関し、申請者および届け出が必要な世帯員のマイナンバーを提供し、手続きに必要な範囲で利用されることに同意します。
18	ひとり親の方で、婚姻またはそれに類する状況(事実婚等)となった場合、申出および婚姻者またはパートナー等に関する関係書類を提出する必要があります。
19	育児休業からの復職を理由に入園を申し込む場合は、入園希望月の翌月1日までに復職しなければ、審査対象となりません。(例:4月新規入園の場合令和6年5月1日までに復職する必要があり、就労証明書にその旨の記載が必要です。)
20	育児休業の期間、復職年月日について事業所に確認する可能性があります。
21	入所保留通知書については、入園審査後発行とし、入園希望月時点での証明となります。入園希望月より前の時点での入所保留通知を発行することはできません。また、入所を辞退した場合においても入所保留通知書の発行はできません。
22	妊娠・出産での入所は、出産月の前後3ヵ月です。それ以降も継続して入園を希望する場合は、他の事由に該当する証明書類を提出する必要があります。

2. 誓約事項

1	申込書類の内容について調査した結果事実と異なることが発覚した場合、施設の入所を取り消されることになった場合でも異議申し立てをいたしません。
2	保育料を納期限までに納付し、万が一滞納した場合は、速やかに納付・分納相談を行うことを誓約します。この誓約に違反したときは、児童福祉法第56条第7項及び第8項により地方税法の滞納処分を受けても異議申し立てをいたしません。
3	求職活動を理由に保育施設へ入園する場合、入園または適用日から90日以内に就労(内定)証明書を提出することを誓約します。提出できない際は、保育利用の停止となっても異議申し立てをいたしません。
4	転入予定で保育施設へ入園する場合、入園希望月の前月末までにさくら市へ転入することを誓約します。転入できない際は、保育施設の入所を取り消されても異議申し立てをいたしません。

私は上記の1. 同意事項に同意し、2. 誓約事項を遵守することを誓約します。

さくら市長 様

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

児童氏名 _____

※第 号

_____保育園 _____保育園

保 育 園 入 園 申 込 書

年 月 日

保護者住所

番地

(行政区名

班)

氏 名

電話番号

()

番

さくら市長 様

保育園への入園につき次のとおり申し込みます。なお、保育料算定のために私の世帯の市民税等課税資料を閲覧することに同意します。

入 園 児 童	氏 名	生年月日・年 齢	性 別	備 考
	(ふりがな)	年 月 日 歳	男・女	
入 園 を 希 望 す る 保 育 園 名	第1希望	保育園 (希望理由)		
	第2希望	保育園 (希望理由)		
	第3希望	保育園 (希望理由)		
保育の実施を希望する期間	令和 ()年 月 日 から令和 ()年 月 日まで			
保育の実施を必要とする理由	両親：(父) (母) 具体的な状況.....			

入園児童の家庭の状況

区分	氏 名	入園児童との続柄	生 年 月 日	性別	職 業	課 税 の 有 無		備 考
						前年度分市区町村民税	前年分所得税	
入園児童の世帯員			・ ・	男・女		有・無	有・無	
			・ ・	男・女		有・無	有・無	
			・ ・	男・女		有・無	有・無	
			・ ・	男・女		有・無	有・無	
			・ ・	男・女		有・無	有・無	
			・ ・	男・女		有・無	有・無	
			・ ・	男・女		有・無	有・無	
生活保護の状況		適用なし 適用あり(年 月 日保護開始)						

※さくら市記載欄	入園申込みの承諾	保育の実施の要否	保育の実施期間	保育の実施基準の番号
	要・否(理由)	年 月 日承諾	自 年 月 日 至 年 月 日	両親等：()()
			入 園 保 育 園	保育園
		備 考		

○裏面の注意をよく読んでから記入してください。※印の欄には記入する必要はありません。

○字は楷書ではっきりと書いてください。

記入上の注意

この入園申込書は、保護者が次の点に注意し記入の上**さくら市役所に提出してください**。
なお、その家庭から2人以上の児童が同時に入園を申し込む場合は、それぞれの児童ごとに
申込用紙を用いてください。

- 1 「入園児童」の欄は「氏名」にふりがなを付すとともに、「年齢」は4月1日現在の満年齢
で記入し、誕生日を記入してください。「性別」は該当するものを○で囲んでください。
- 2 「入園を希望する保育園名」は希望する順位に従い保育園名を記入してください。そし
て、その保育園を希望する理由(※例えば、既に兄弟が入園しているため・延長保育を実施
しているため・自宅からの距離が近い等)を記入してください。
- 3 「保育の実施を希望する期間」には、小学校就学始期に達するまでの期間で、**家庭保育
ができないと見込まれる期間を記入してください**。
- 4 保育園に入園できる基準は下表(※表1)に掲げる場合です。**両親以外の同居している親
族等で保育ができると判断した場合、基準点を調整し、審査を行います**。「保育の実施を必
要とする理由」の欄は、()内に両親(児童が両親と別居している場合には、現在児童の面
倒を実際にみている者)が下表(※表1)の(1)から(6)までに掲げるいずれの場合に該当す
るかを判断して、その該当する番号をすべて記入してください。そして、児童の保育がで
きない具体的な状況を同欄に記入してください。

**なお、児童の保育ができない具体的な状況を確認できる書類があれば併せて添付してく
ださい。**

- 5 「入園児童の世帯員」の欄は、入園児童本人以外で、**入園児童の両親(両親については同
居・別居の別を備考欄に記入してください)及び同居している親族等の全員について記入
してください**。「性別」「課税の有無」の欄は、該当するものを○で囲んでください。**また、
世帯員の中で入園児童の他に保育園、幼稚園、認定こども園、特別支援学校幼稚部、知的
障害児通園施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児施設通園部、情緒障害児短期治療施設
通所部に入所又は児童デイサービスを利用している就学前の児童がいる場合は、当該施設
名、所在地及び電話番号を「備考」に記入してください**。

なお、保育料の決定のために必要な書類を併せて添付してください。

- 6 保育園への入園については、

※保育園へ入園できる基準に該当しないために入園が認められない場合

※希望者が多数いるため、希望する保育園へ入園ができない場合

**※保育園へ入園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
ありますから、あらかじめ御了承ください。**

(※表1) 保育園へ入園できる基準

保育園へ入園できる児童は、**両親が次のいずれかの事情にある場合です**。

- (1) **「家庭外労働」** 児童の親が家庭の外で仕事をするのが普通なので、その児童の保
育ができない場合
- (2) **「家庭内労働」** 児童の親が家庭で児童と離れて日常の家事以外の仕事をするのが
普通なので、その児童の保育ができない場合
- (3) **「親のいない家庭」** 死亡、行方不明、拘禁等の理由により親がいない家庭の場合
- (4) **「母親の出産等」** 母親が出産の前後であるため、病気、負傷、心身に障害があるた
めに、その児童の保育ができない場合
- (5) **「病人の看護等」** その児童の家庭に、長期にわたる病人や、心身に障害のある人が
いるため、親がいつもその看護にあたっていてその児童の保育ができない場合
- (6) **「家庭の災害」** 家庭に、火災、風水害、地震などの不幸があり、その復旧のために
児童の保育ができない場合

別表第1 (第2条関係)

さくら市保育園入園実施基準調査書

区分	実施基準	保護者の状況		指数	父	母		
1	就 労 (月 64 時 間以上)	居宅外 労 働 居宅外 労 働 (自営 業・外 勤)	月 20 日以上	8 時間以上の就労	1 0			
				7 時間以上 8 時間未満の就労	9			
				6 時間以上 7 時間未満の就労	8			
				4 時間以上 6 時間未満の就労	7			
		月 16 日以上 20 日未満	8 時間以上の就労	9				
			7 時間以上 8 時間未満の就労	8				
			6 時間以上 7 時間未満の就労	7				
			4 時間以上 6 時間未満の就労	6				
上記以外で月 64 時間以上就労をする場合		5						
内 職		4						
2	就労予定	就労先決定	求職活動中で就労先が決定しているもの(上記区分 1 に該当するものから減点)	- 1				
		就労先未定	求職活動中	2				
3	出 産	出産前後 3 か月のもの		8				
4	保護者の 疾病等	疾 病	入 院	おおむね 1 か月以上	1 0			
			居宅療養	常時臥床	疾病のためおおむね 1 か月以上常時臥床	1 0		
				精神性等	精神性、感染症の病気と特殊疾病	9		
				一般療養	医師がおおむね 1 か月以上加療(安静)を要すると診断したもの	7		
		そ の 他	比較的軽症であるが、定期的通院等を要するもの	5				
		障がい	身体障害者手帳 1・2 級、精神障害者保健福祉手帳 1・2 級、療育手帳 A または同程度	1 0				
身体障害者手帳 3 級、精神障害者保健福祉手帳 3 級、療育手帳 B または同程度	7							
5	病人の看 護等	入院付き添い	おおむね 1 か月以上親族の入院の付き添いにあたっているもの	1 0				
		居宅内看護	同居の家族の長期居宅療養介護にあたっているもの	6				
		心身障害児介護	心身障害児等の介護、通園、通院、通学等にあたっているもの	8				
		ねたきり老人介護	同居の祖父母等、寝たきり老人の介護に常時あたっているもの	7				
6	家庭の災害等	災害で損なわれた居宅等の復旧にあたる場合		1 0				
7	就学・技能習得	就学・技術習得のために保育にあたれない場合		就労時間 に準じる				
8	虐待・DV	虐待・DVのおそれがある場合		2 0				

さくら市保育園利用調整基準調査書

区分	調整基準		指数
1	児童の状況	父母が仕事をしながらみている（同伴就労）※外勤に限る	+1
		就業先の事業所内託児施設で保育中（施設名 市町村名 ）	+1
		企業主導型保育事業所で保育中（施設名 市町村名 ）	+1
		祖父母以外の親類に日々依頼（保育者名 続柄 市町村名 ）	+1
		他人に日々依頼（保育者名 市町村名 ）	+2
		認可外保育施設に入園中（施設名 市町村名 ）	+2
		産休・育休期間中で、直ちに復職を希望している	+2
		産休・育休期間中で、希望する保育所等に入園できない場合は育休を延長する	-2
		保育園入園中で、さくら市転入のため転園申請	+2
		保育園入園中で、転居・希望保育園入園のため転園申請（希望）	+1
		低年齢保育所等（氏家さくら保育園、ちびっこランドさくら園、ゆうゆうランドさくら園、つくし保育園、他管外保育園）の卒園児童（※1）	+5
		家において置く（放任）、他所へ預けたままの状態	+3
		障がい児である	+5
2	同居の親族の状況	65歳未満の祖父母等の親族が同居またはさくら市内に居住していて保育の手助けができる場合	-1
3	兄弟姉妹の状況	兄弟姉妹が入園中、同一施設または姉妹園、連携施設に入園申請	+5
		下の子を家で保育可能	-1
4	世帯の特殊事情（重複しないこと）	両親がいない	+20
		母子・父子家庭	+15
		保護者が市外で単身赴任中の世帯	+2
		生活保護世帯	+5
		失業（世帯の生計中心者の失業・倒産により、緊急に生活の安定が見込まれるもの）	+2
		市民税非課税世帯	+1
5	自営業・在宅勤務	入園申請児童を同伴し、特に危険なものを扱い就労している	+1
		自営協力者で他に従業員がいる場合	-1
6	父母の勤務先	親族経営の同族会社、個人営業等	-1
		保護者が保育士・幼稚園教諭・保育教諭として市内の保育所、放課後学童クラブ等に勤務している（※2）※転園申請は除く	+6
7	その他	保育料の滞納がある（卒園した兄弟姉妹を含む）※納付相談、分納中を除く	-10
		危険性又は緊急性が非常に高く、特別な配慮が必要と認められる世帯（※3）	+1～20

備考

※1 3歳未満児を対象とする低年齢保育所等において保育を受けていた子どもが円滑に卒園後も継続して保育を受けることができるようにするため、低年齢保育所等の卒園児童である場合に加点する。

※2 保育士等不足解消のため、保育士・幼稚園教諭・保育教諭として保育所等に勤務する場合に加点する。

※3 「特別な配慮」とは、児童福祉の観点から適切な保育の実施が必要であると認める特別な事情がある場合に適用する。

例) 過去に虐待や児童相談所等による保護の経緯があるなど、児童の心身に危険が及ぶ可能性が高く、社会的養護が必要な場合

(表)
支給認定申請書兼現況届(施設型給付費・地域型保育給付費等)

年 月 日

保護者(申請者)氏名 _____

さくら市長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請します。また、市が施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧すること並びにその情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

申請児童 (小学校就学前)	(ふりがな) 氏 名	生年月日・年齢	性別	認定者番号 ※既に認定済みの場合
		年 月 日 生 歳	男・女	
個人番号				
保護者 住所・連絡先	(住 所)：〒			
	(電話番号)：【第1連絡先】 () / 【第2連絡先】 ()			
保育の希望の有無(*1)	有 : 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育園等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む) 無 : 幼稚園等の利用を希望する場合(保育園等と併願の場合を除く)			

(*1)・「保育園等」とは、保育園、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。
 ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
 ・「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を囲んだ場合は②～④に必要な事項を記入して下さい。

①保育の利用を必要とする理由等(上記の「保育の希望の有無」で「有」を○で囲んだ場合は記入して下さい。)

保育の利用 必要とする 理由	続柄	必要とする理由
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休取得中の保育の継続利用 <input type="checkbox"/> その他() 具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)等を記入
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休取得中の保育の継続利用 <input type="checkbox"/> その他() 具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)等を記入

②申請児童の情報

障害者手帳の情報	無・有(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)
アレルギー情報	無・有()
その他特記事項	無・有()

③世帯の状況(保護者及び同居している世帯員全員) ※世帯分離を含めます。

ひとり親世帯等の有無	非該当 ・ 該当(<input type="checkbox"/> ひとり親世帯等 <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯)
生活保護の適用の有無	非該当 ・ 該当(年 月 日保護開始)
支給認定証の希望	<input type="checkbox"/> あり

区分	氏 名	生年月日	児童との続柄	職 業 学校名等	個人番号(*2)
児童の世帯員		年 月 日			
		年 月 日			
		年 月 日			
		年 月 日			
		年 月 日			
		年 月 日			

(*2)個人番号の記載が必要な方は、原則、保護者(父母等)又は家計の主宰者(父母以外が家計の主宰者である場合)になります。

(裏)

④利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	令和 年 月 日 から令和 年 月 日 まで		
希望する 利用曜日・時間 (*3)	利用曜日		利用時間
	曜日から	曜日まで	時から 時まで
利用を希望する 施設(事業者)名 (*4)	施設(事業者)名・希望理由(*5)		
	第1希望	(希望理由)	事業所番号(*6)
	第2希望	(希望理由)	事業所番号(*6)
	第3希望	(希望理由)	事業所番号(*6)

(*3) 幼稚園等の利用を希望する場合は記入不要です。

(*4) 幼稚園等を経由して市町村に提出する場合は記入不要です。

(*5) 小規模保育等を利用しており、連携施設への入所希望の場合は、その旨も記入してください。

(*6) 市記載欄のため、申請時に記入は不要です。

*施設記載欄(幼稚園・保育園等を経由して市町村に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
施設(事業者)名	(施設・事業所番号:)
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定 (年 月 日契約(内定))) ・ 無
備考	

*市記載欄

受付年月日	年 月 日	
認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 (否とする理由)		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
年 月 日認定		
支給(入所)の可否		支給(利用)期間
可・否 (否とする理由)		自 年 月 日
(<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型)		至 年 月 日
入所施設(事業者)名		
備考		

*施設又は市記載欄(個人番号に関する確認事項)

個人番号の記載	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
① 番号確認書類	有 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード	<input type="checkbox"/> 無
② 身元確認書類 (個人番号カード以外 が提示された場合)	有 ・顔写真身分証明書(<input type="checkbox"/> 運転免許証、パスポート、障害者手帳等) ・その他の本人確認書類(<input type="checkbox"/> 被保険者証、年金手帳、児童扶養手当証書等) ※その他の書類については2点確認。	<input type="checkbox"/> 無
代理人による提出	有 <input type="checkbox"/> 委任状	<input type="checkbox"/> 無
申請者以外の個人 番号確認方法		

確認者名:

児童氏名

※きょうだい同時申請の場合は連名でご記入ください。

入園についてのお伺い

保育施設入園申込書と一緒にご提出ください。

【入園申込について】

1. 第4希望以降の入所希望保育施設はありますか。(入園審査は希望保育園のみとなります。)

無

有 ⇒希望順位を下記保育施設の右欄【 】内に記入してください。

たいよう保育園	【 】	ふれあい保育園	【 】
わくわく保育園	【 】	アップル保育園	【 】
氏家さくら保育園 ★	【 】	こどもの森YOU保育園	【 】
あおぞら保育園	【 】	ちびっこランドさくら園 ★	【 】
第二氏家さくら保育園	【 】	つくし保育園 ★	【 】
氏家保育園	【 】	ゆうゆうランドさくら園 ★	【 】
認定こども園氏家幼稚園 (保育園部分)	【 】	認定こども園きつれ川幼稚園 (保育園部分)	【 】
認定こども園ヒカリ園 (保育園部分) ◆	【 】	★2歳児クラスまで ◆3歳児クラスから	

2. きょうだい同時申込みの方にお伺いいたします。(※該当者のみ)

同じ希望保育施設に入所できない場合は、どのようにお考えですか。○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	きょうだい希望内の同じ保育施設に入れるまで待機する[継続審査]
<input type="checkbox"/>	別々の保育施設で同月入所を希望する[希望順位優先]
<input type="checkbox"/>	ひとりでも先に入所させたい ※ひとり入所後の審査方法 ⇒ <input type="checkbox"/> 同じ園を希望 <input type="checkbox"/> 同じ園に入所できなければ別でも良い
<input type="checkbox"/>	その他 ()

【祖父母の状況について】

必要事項を記入または該当するものに○をつけてください。

なお、**記入がない場合は調整指数により減点**となる場合があります。

	父方		母方	
	祖父	祖母	祖父	祖母
氏名				
生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
住所				
申込児童との 同別居の有無	同居・別居・死亡	同居・別居・死亡	同居・別居・死亡	同居・別居・死亡
健康状態 ※1	普通・弱い・障害	普通・弱い・障害	普通・弱い・障害	普通・弱い・障害
職業等 ※2				

※1 健康状態「弱い」「障害」の場合は、「職業等」の欄にその理由(病名や症状等)を記載してください。

※2 離別等により祖父母の状況が不明の場合は、「職業等」の欄に不明な理由を記載してください。

【育児休業からの復職について】 ※該当者のみ

子の保育入所に合わせた復職年月日の延長・短縮

《注意》入園月の翌月1日までに復職できない場合は内定取り消しとなります。

可 不可

児童の状況等について

該当する箇所に☑または記入をお願いいたします。

健康状況	健康状況	<p>現在の健康状況：☐健康 ☐通院中・病気療養中</p> <p>【通院中・病気療養中の場合】</p> <p>病名：_____</p> <p>病院受診時期：☐ ____歳____か月頃から現在まで</p>
	健康状況	<p>過去にかかった病気：☐無 ☐有</p> <p>【有の場合】</p> <p>病名：_____</p> <p>病院受診時期：☐ ____歳____か月頃から____歳____か月頃まで</p> <p>現在の状況 ：☐完治 ☐経過観察中</p>
	アレルギー等	<p>☐無 ☐有（品目：_____）</p> <p>【有の場合】</p> <p>・症状</p> <p>〔 _____ 〕</p> <p>・アナフィラキシーショック ☐発症の可能性有 ☐無</p> <p>・エピペンの処方 ☐必要 ☐不要</p>
発達・発育状況	健診の受診状況	<p>乳幼児健診：☐これまで全て受診 ☐未受診</p> <p>【未受診の場合】</p> <p>受診していない検診：_____歳____か月健診</p>
	健診の受診状況	<p>発達相談：☐無 ☐勧められたことがある ☐受けたことがある</p> <p>【「勧められたことがある」「受けたことがある」に☑した場合】</p> <p>時期：_____歳____か月頃</p> <p>児童発達支援センター・発達相談等の利用：☐無 ☐有（利用先：_____）</p>
	健診の受診状況	<p>発達に関する医療機関の受診：☐無 ☐有</p> <p>【有の場合】</p> <p>診断名：☐有（診断名：_____） ☐無</p>
	手帳	<p>手帳の有無：☐無 ☐有</p> <p>【有の場合】手帳の種類に○を付け、（）内に等級等を記入してください。</p> <p>身体障害者手帳（ ____級） ・ 療育手帳（区分： _____） ・ その他（ _____ ）</p>
		<p>宗教上食べられない食材はありますか：☐無 ☐有</p> <p>【有の場合】食べられない食材（ _____ ）</p>
		<p>その他必要な配慮や、保育園に伝えておきたいことがありましたらご記入をお願いいたします。</p>

上記のことについて虚偽が発覚した場合は、保育施設の入所を取り消される場合があります。また、内容については保育施設あて情報提供を行う場合があります。なお、児童の健診結果についてさくら市こども政策課が保健センターあて問い合わせを行う場合があります。

医療機関を受診している場合は、必要に応じて「保育園入園に係る意見書」を添付してください。

上記について内容を確認のうえ、了承しました。

令和 ____年 ____月 ____日

保護者氏名：_____

児童氏名：_____

保育を必要とする事由を証明する書類一覧【さくら市】

児童と同居している家族全員分(入園希望月時点で18歳以上65歳未満の方)について、該当する書類を提出してください。世帯分離している場合でも、住所地番が同じ場合は同居となります。

保育を必要とする事由	提出書類
① 就労	【就労証明書】 ※指定様式…会社員、公務員、内職、自営業、農業 ※派遣社員や会計年度任用職員等の方で、入園希望月時点の勤務先が未定の場合は「⑥求職活動」扱いになります。
② 妊娠、出産	【疾病・介護等申告書】 ※指定様式 ・母子手帳の写し(表紙と出産予定日がわかる部分)
③ 保護者の疾病、障がい	【疾病・介護等申告書】 ※指定様式 ・父母＝診断書、障害者手帳の写し等 ・父母以外(祖父母、曾祖父母など)＝通院等のわかる書類(領収書等)、障害者手帳の写し等
④ 同居親族等の介護、看護	【疾病・介護等申告書】 ※指定様式 ・病気療養中の方の診断書、障害者手帳の写し等
⑤ 災害復旧	【申出書】※指定様式 ・罹災証明書等
⑥ 求職活動	【求職活動申立書】 ※指定様式 ・ハローワークの登録証、派遣登録証等、求職活動の状況がわかる書類があればその写し
⑦ 就学	【任意様式】 ・在学証明書(または学生証)の写し 及び、時間割等、受講の状況が分かる書類
⑧ 虐待やDVのおそれがあること	【任意様式】 ・公的機関による意見書等
⑨ 育児休業期間中の継続利用	【就労証明書】 ※指定様式 ・証明書内の育児休業取得期間に記載があるもの。
⑩ その他	こども政策課保育係にご相談ください。

＜ 記入例 ＞

- ※ 保護者および世帯の状況について、該当の指数を下記のように記入してください。
- ※ 基準調査書は両面あります。
- ※ 申込内容を確認後、基準点を修正・調整する可能性があります。

別添第1 (市・区)

さくら市保育園入園実施基準調査書

区分	実施基準	保護者の状況	指数	父	母
1	就労 (月64時間以上)	居宅外労働	8時間以上の就労	10	10
		居宅外労働	7時間以上8時間未満の就労	9	
		居宅外労働	6時間以上7時間未満の就労	8	
		居宅外労働	5時間未満の就労	7	
2	就労 (月64時間以上)	居宅外労働	7時間以上8時間未満の就労	8	8
		居宅外労働	6時間以上7時間未満の就労	7	
		居宅外労働	4時間以上6時間未満の就労	6	
		居宅外労働	上記以外で月64時間以上就労をする場合	5	
3	就労予定	求職活動中	求職活動中で就労先が決定しているもの(上記区分1)に該当するものから減点	-1	
		求職活動中	求職活動中	2	
4	保護者の疾病等	入院	おおむね1か月以上	10	
			常時臥床	10	
		疾病	精神病等	9	
			一般療養	7	
その他	医師がおおむね1か月以上加療(安静)を要すると診断したもの	7			
	比較的重症であるが、定期的通院等を要するもの	5			
5	病人の看護等	身体障害者手帳1・2級、精神障害者保健福祉手帳1・2級、療育手帳Aまたは同程度	10		
		身体障害者手帳3級、精神障害者保健福祉手帳3級、療育手帳Bまたは同程度	9		
6	家庭の災害等	おおむね1か月以上親族の入院の付き添いにあたり、かつ、同居の家族の長期居宅療養介護にあたり、かつ、同居の祖父母等、養たきり老人の介護に常時あたり、かつ、災害で損なわれた居宅等の復旧にあたる場合	20		
		就学・技術習得のために保育にあたり、かつ、虐待・DVのおそれがある場合	20		

就労証明書により算定します。

派遣社員や会計年度任用職員等で入園希望月時点の勤務先が未定の場合は求職活動中扱いになります。

父母欄それぞれ1つのみに複数該当する場合は最も中心となる事由となります。
【例】母親が仕事をしながら入院している。一就労証明書と疾病、介護等申告書のどちらを提出しているか。なお、両方提出した場合はよりどちらが中心で生きているか確認して算定します。

区分	実施基準	指数
1	児童の状況	+2
	同居の親族の状況	+5
	兄弟姉妹の状況	-1
	世帯の特殊事情(重複しないこと)	+5
	自営業・在宅勤務	+1
	父母の勤務先	+6
	その他	+1
備考		
1	児童の状況	+2
2	同居の親族の状況	+5
3	兄弟姉妹の状況	-1
4	世帯の特殊事情(重複しないこと)	+5
5	自営業・在宅勤務	+1
6	父母の勤務先	+6
7	その他	+1

該当するものがありましたら、指数と同じ数字を記入してください。

調整基準
 就業先の事業所内託児施設で保育中(施設名) 市町村名)
 企業主導型保育事業所で保育中(施設名) 市町村名)
 祖父祖母以外の親類に日々依頼(保育者名) 続柄 市町村名)
 他人に日々依頼(保育者名) 市町村名)
 認可外保育施設に入園中(施設名) 市町村名)
 産休・育休期間中で、直ちに復職を希望している
 産休・育休期間中で、希望する保育所等に入園できない場合は育休を延長する
 保育園入園中で、さくら市転入のため転園申請
 保育園入園中で、転居・希望保育園入園のため転園申請(希望)
 低年齢保育所等(氏名さくら保育園、ちびっこランドさくら園、ゆゆうランドさくら園、つくし保育園、他管外保育園)の卒園児童(※1)
 家において置く(放任)、他所へ預けたままの状態
 障がい児である
 65歳未満の祖父祖母等の親族が同居またはさくら市内に居住して保育の手助けができる場合
 兄弟姉妹が入園中、同一施設または姉妹園、進捗施設に下の子を入園申請
 下の子を家で保育可能
 両親がいらない
 母子・父子家庭
 保護者が市外で単身赴任中の世帯
 生活保護世帯
 失業(世帯の生計中心者の失業・倒産により、緊急に生活の安定が見込まれるもの)
 市民税非課税世帯
 入園申請児童を同伴し、特に危険なもの扱い就労している
 自営協力者で他に従業員がいる場合
 親族経営の同族会社、個人営業等
 保護者が保育士・幼稚園教諭・保育教諭として市内の保育所、放課後学童クラブ等に勤務している(※2) ※転園申請は除く
 保育料の滞納がある(卒園した兄弟姉妹を含む) ※納付相談、分納中を除く
 危険性は緊急性が非常に高く、特別な配慮が必要と認められる世帯(※3)
 危険性は緊急性が非常に高く、特別な配慮が必要と認められる世帯(※3)

- ※1 3歳未満児を対象とする低年齢保育所等において保育を受けていた子どもが円滑に卒園後も継続して保育を受けられるようにするため、低年齢保育所等の卒園児童である場合に加算する。
- ※2 保育士等不足解消のため、保育士・幼稚園教諭・保育教諭として保育所等に勤務する場合は加算する。
- ※3 「特別な配慮」とは、児童福祉の観点から適切な保育の実施が必要であると認められる特別な事情がある場合に適用する。
 例) 過去に虐待や児童相談所等による保護の経緯があるなど、児童の心身に危険が及ぶ可能性が高く、社会的養護が必要な場合

令和〇年〇〇月〇〇日

申請日を記入してください。

保護者(申請者)氏名 さくら 太郎

さくら市長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請します。また、給付費の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧し、決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

令和6年4月1日時点の年齢をご記入ください。

申請児童 (小学校就学前)	(ふりがな) 氏名	生年月日・年齢	性別	認定者番号 ※既に認定済みの場合
	さくら じろう さくら 二郎	令和4年6月25日生 1歳	男・女	
個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 * * * *			
保護者 住所・連絡先	(住所)：〒329-1311 栃木県さくら市氏家〇〇〇番地△△ (電話番号)：【第1連絡先】090(222)0000(母) / 【第2連絡先】080(222)1111(父)			
保育の希望の有無(*1)	<input checked="" type="radio"/> 有：保護者の労働又は疾病等の理由により、保育園等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む) <input type="radio"/> 無：幼稚園等の利用を希望する場合(保育園等と併願の場合を除く)			

日中連絡をすることがあります。連絡のつきやすい方の連絡先をご記入ください。

(*1)・「保育園等」とは、保育園、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。
 ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
 ・「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を囲んだ場合は②～④に必要な事項を記入
 ①保育の利用を必要とする理由等(上記の「保育の希望の有無」で「有」を○で囲)

保育を必要とする具体的な状況(父、母の勤務状況等)をご記入ください。

保育の利用 必要とする 理由	続柄	必要とする理由
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休取得中の保育の継続利用 <input type="checkbox"/> その他() 具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)等を記入 [〇〇商事、常勤、月曜日～金曜日、8:30～18:00、22日/月...]
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休取得中の保育の継続利用 <input type="checkbox"/> その他() 具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)等を記入 [△△スーパー、パート、月曜日～金曜日、10:00～16:00、18日/月...]	

②申請児童の情報

障害者手帳の情報	<input checked="" type="radio"/> 有(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)
アレルギー情報	<input checked="" type="radio"/> 有()
その他特記事項	<input checked="" type="radio"/> 有()

③世帯の状況(保護者及び同居している世帯員全員)※世帯分離を含めます。

ひとり親世帯等の有無	<input checked="" type="radio"/> 非該当・該当(<input type="checkbox"/> ひとり親世帯等 <input type="checkbox"/> 在宅障害児(者)のいる世帯)
生活保護の適用の有無	<input checked="" type="radio"/> 非該当・該当(年 月 日保護開始)
支給認定証の希望	<input type="checkbox"/> あり

区分	氏名	生年月日	児童との続柄	職業 学校名等	個人番号(*2)
児童の世帯員	さくら 太郎	〇〇年 〇月 〇日	父	会社員	2 2 2 2 2 2 2 2 * * * *
	さくら 花子	〇〇年 〇月 〇日	母	パート	3 3 3 3 3 3 3 3 * * * *
	さくら 一郎	〇〇年 〇月 〇日	兄	〇〇小学校	
	さくら 花	〇〇年 〇月 〇日	妹	××託児所	
	栃木 健二	〇〇年 〇月 〇日	祖父	農業	4 4 4 4 4 4 4 4 * * * *
	栃木 うめ	〇〇年 〇月 〇日	祖母	障害あり	5 5 5 5 5 5 5 5 * * * *

(*2)個人番号の記載が必要な方は、原則、保護者(父母等)又は家計の主宰者(父母以外が家計の主宰者である場合)になります。

(裏)

④利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	令和 〇年 〇月 1日 から 令和 〇年 3月31日 まで		
希望する 利用曜日・時間 (*3)	利用曜日		利用時間
	月 曜日から 金 曜日まで	9 時から 17 時まで	
利用を希望する 施設(事業者)名 (*4)	施設(事業者)名・希望理由(*5)		
	第1希望	〇〇〇保育園	(希望理由) 自宅から近いため。
	第2希望	△△△保育園	(希望理由) 通勤途中にあるため。
	第3希望	□□□保育園	(希望理由) 上の子が通っていたため。
			事業所番号(*6)
			事業所番号(*6)
			事業所番号(*6)

(*3) 幼稚園等の利用を希望する場合は記入不要です。

(*4) 幼稚園等を經由して市町村に提出する場合は記入不要です。

(*5) 小規模保育等を利用しており、連携施設への入所希望の場合は、その旨も記入してください。

(*6) 市記載欄のため、申請時に記入は不要です。

*施設記載欄(幼

受付年月	【以下、記載は不要です。】		
施設(事)		
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)		
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定 (年 月 日契約(内定))) ・ 無		
備考			

*市記載欄

受付年月日	年 月 日	
認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 (否とする理由)		□1号 □2号 □3号 (□標 □短)
年 月 日認定		
支給(入所)の可否		支給(利用)期間
可・否 (否とする理由)		自 年 月 日
(□施設型 □地域型 □特例施設型 □特例地域型)		至 年 月 日
入所施設(事業者)名		
備考		

*施設又は市記載欄(個人番号に関する確認事項)

個人番号の記載	□有	□無
① 番号確認書類	有 □個人番号カード □通知カード	□無
② 身元確認書類 (個人番号カード以外 が提示された場合)	有 ・顔写真身分証明書(□運転免許証、パスポート、障害者手帳等) ・その他の本人確認書類(□被保険者証、年金手帳、児童扶養手当証書等) ※その他の書類については2点確認。	□無
代理人による提出	有 □委任状	□無
申請者以外の個人 番号確認方法		

確認者名:

記 入 上 の 注 意

この支給認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入のうえ、さくら市役所（幼稚園・保育園等を経由して提出する場合は、入所を申し込んだ施設）に提出して下さい。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いて下さい。

（表面）

- 1 「申請児童」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当するものを○で囲んで下さい。
- 2 「認定者番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定者番号を記入して下さい。
- 3 「保護者住所・連絡先」欄の（電話番号）は、連絡先が複数ある場合は連絡のつきやすい順に全て記入して下さい。なお保護者が法人の場合は、保護者氏名には代表者の氏名を記入し、（住所）には法人の住所と法人名、および児童の居住地を記入して下さい。
- 4 ①「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、③「世帯の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、保護者（両親又は養親又は後見人など）ごとに、児童を保育できない理由を下記5の表(1)～(9)のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての□にチェック（☑）し、かつ、その具体的な状況を、同欄に記入して下さい。
※ 具体的な状況は、例えば、(1)に該当する場合は勤務先・就労時間・就労日数・通勤時間・経路・手段等、(2)では出産（予定）日や産後の母の状況等、(3)では傷病名や治療見込期間、障害の程度等、(4)では介護している高齢者の介護度や看護している病人の傷病名や治療見込期間等、(5)では災害の程度・復旧見込み期間等、(6)では求職活動状況等、(7)では就学先・就学期間・就学時間・就学日数等、を記入して下さい。
なお、下記5の表(1)～(9)の場合以外で児童を保育できない理由がある場合（就学や親のいない家庭など）は「その他」にチェック（☑）し、内容を記入して下さい。
- 5 保育の認定基準は、次の表に掲げるような場合です。

保育の認定基準
<p>保育の必要性の認定を受ける場合は、両親のいずれも（両親と別居している場合には児童の面倒を見ている者）が次のいずれかの事情にある場合です。</p> <p>(1)「就労」（家庭外労働） - 児童の保護者が家庭の外で仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合 （家庭内労働） - 児童の保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事をするのが普通なので、その児童の保育ができない場合</p> <p>(2)「妊娠・出産」 - 児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合</p> <p>(3)「疾病・障害」 - 児童の保護者が病気、負傷、心身に障害があったりするので、その児童の保育ができない場合</p> <p>(4)「介護等」 - 児童の家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたっているため、その児童の保育ができない場合</p> <p>(5)「災害復旧」 - 火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したため、その復旧の間、児童の保育ができない場合</p> <p>(6)「求職活動」 - 児童の親が求職活動（起業準備を含む）を行っているため、その児童の保育ができない場合</p> <p>(7)「就学」 - 児童の親が就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）のため、その児童の保育ができない場合</p> <p>(8)「虐待・DV」 - 虐待・DVのおそれがある場合</p> <p>(9)「育休取得中の保育の継続利用」 - 育休取得時に、既に保育を利用している児童がいて継続利用が必要である場合</p>

- 6 ②「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等）の有無について、該当するものを○で囲んで下さい。
- 7 ②「アレルギー情報」や「その他特記事項」の欄は、入園施設決定の参考情報となりますので、報告しておいた方がよい情報は洩れなく記載してください。（例えば、小規模保育の卒園児などの場合は、その旨を記載してください）
- 8 ③「ひとり親世帯等の有無」や「生活保護の提供の有無」欄は、利用者負担額を算定する時に必要な情報となりますので、該当する場合は洩れなく記載してください。
- 9 ③「支給認定証の希望」の欄は、支給認定証の交付を希望する場合にチェックを記載してください。
- 10 ③「児童の世帯員」の欄は、申請児童本人以外の申請児童の両親、及び同居している親族等の全員について記入してください。
申請児童の両親については、同居・別居の別を「備考」に記入して下さい。また、世帯員の中で申請児童の他に施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「認定者番号」を「備考」に記入して下さい。

（裏面）

- 11 ④「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設（事業者）の利用を希望する期間を記入して下さい。（「保育の希望の有無」の欄で「有」を○で囲んだ場合は、保育の実施が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入して下さい。）
- 12 ④「利用を希望する施設（事業者）名」の欄は、希望する順位に従い施設（事業者）名を記入し、また、その施設（事業者）を希望する理由（例えば、既に兄弟が利用しているため、延長保育（預かり保育）を実施しているため、距離が近い等）を記入して下さい。

（留意事項）

- 支給認定（保育の必要性の認定）及び施設（事業者）への入所については、
- ・ 保育の実施基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
 - ・ 希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合
 - ・ 保育の実施基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合がありますので、あらかじめご承知下さい。

保育施設入園申込みに伴う個人番号（マイナンバー）の記載と本人確認について

マイナンバー制度の開始にあたり、平成 28 年 1 月 1 日以降、保育施設の利用申込関係書類の一つである「支給認定申請書」にマイナンバーを記載していただくことになります。

つきましては、申請書を提出の際にはマイナンバーを記載していただくとともに、本人確認（【番号確認】と【身元確認】）が必要となりますので、下記の内容にご注意ください。

郵送の際は、個人情報保護の観点から簡易書留等確実な方法でお送りください。

□マイナンバーの記載が必要な書類と対象者

申請内容	申請書類	対象者
保育園・認定こども園・小規模保育施設等に入園申込する場合	支給認定申請書	・保護者/保護者の配偶者（父母） ・入園申請児童 ・父母以外の方が家計の主宰者となる場合には、家計の主宰者

□番号確認と身元確認の書類（申請書提出の際に持参していただくもの）

◆申請者ご本人が申請する場合

①【番号確認】に必要な書類（いずれか提示 ※ 郵送の際はコピーを添付）

- ・個人番号（マイナンバー）カード
- ・通知カード（平成 27 年 10 月以降に自宅に郵送された通知）
- ・マイナンバーが記載された住民票の写し又は住民票記載事項証明書
※「マイナンバーカード」は、【番号確認】及び【身元確認】の両方を行うことができることから、下記②の「【身元確認】に必要な書類」の提示の必要はありません。

②【身元確認】に必要な書類（いずれか提示 ※ 郵送の場合はコピーを添付）

- ・運転免許証 ・旅券（パスポート） ・在留カード ・身体障害者手帳
- ・精神障害者保健福祉手帳 ・療育手帳 ・特別永住者証明書

次の書類の場合には、2点提示が必要となります。

- ・公的医療保険の被保険者証 ・児童扶養手当証書 ・介護保険被保険者証
- ・特別児童扶養手当証書 ・国民年金手帳

◆代理人（親権者以外）の方が申請する場合

- ・「委任状」を必ず提出してください。
※同一世帯の親族であっても委任状は必要です。
- ・上記①【番号確認】に必要な書類は、保護者（申請者）の方のものを提示してください。
- ・上記②【身元確認】に必要な書類は、代理人の方のもので原本提示となります。

さくら市こども政策課
保育係
TEL : 028 - 681 - 1125

入園についてのお伺い

保育施設入園申込書と一緒にご提出ください。

【入園申込について】

1. 第4希望以降の入所希望保育施設はありますか。

無

有 ⇒希望順位を下記保育施設の右欄

たいよう保育園	【 ⑤ 】
わくわく保育園	【 】
氏家さくら保育園 ★	【 1 】
あおぞら保育園	【 ④ 】
第二氏家さくら保育園	【 】
氏家保育園	【 】
認定こども園氏家幼稚園 (保育園部分)	【 ⑥ 】
認定こども園ヒカリ園 (保育園部分)	【 】

※第4希望以降の保育施設がある場合は、有に☑を入れ希望の順番を記入してください。希望に上限はありません。

ご希望でない保育施設は審査の対象外となりますので、ご注意ください。

※受入月齢に満たない保育施設を審査することはできません。受入月齢については、ホームページまたは「保育園・幼稚園・認定こども園等入園のご案内」P3をご確認ください。

2. きょうだい同時申込みの方にお伺いいたします。(※該当者のみ)

同じ希望保育施設に入所できない場合は、どのようにお考えですか。○をつけてください。

	きょうだいが希望内の同じ保育施設に入れるまで待機する[継続審査]
	別々の保育施設で同月入所を希望する[希望順位優先]
○	ひとりでも先に入所させたい ※ひとり入所後の審査方法 ⇒ <input checked="" type="checkbox"/> 同じ園を希望 <input type="checkbox"/> 同じ園を希望しない
	その他 ()

きょうだいで同時に申請される場合は、本項目について必ず記入してください。

【祖父母の状況について】

必要な

同居・別居の有無にかかわらず、お子さんから見た祖父母の状況について漏れなく記入してください。就労以外でお子さんの保育が難しい理由がある場合は、「職業等」の欄に理由を記載してください。記入漏れがあった場合、自動的に減点となる可能性があります。

ります。

	母方			
	祖父	祖母		
	栃木 健二	栃木 うめ		
	〇年〇月〇日	〇年〇月〇日		
	さくら市〇〇〇番地△△			
申込児童との同別居の有無	同居・ 別居 ・死亡	同居・別居・ 死亡	同居 ・別居・死亡	同居 ・別居・死亡
健康状態 ※1	普通 ・弱い・障害	普通・弱い・障害	普通 ・弱い・障害	普通・弱い・ 障害
職業等 ※2	会社員		農業	障がい者手帳〇級所持

※1 健康状態「弱い」「障害」の場合は、「職業等」の欄にその理由(病名や症状等)を記載してください。

※2 離別等により祖父母の状況が不明の場合は、

育児休業からの復職予定の方は、必ずどちらかにチェックをお願いします。

【育児休業からの復職について】 ※該当者

子の保育入所に合わせた復職年月日の延長・短縮

【注意】入園月の翌月1日までに復職できない場合は内定取り消しとなります。

可 不可

児童の状況等について

お子さんが安心して保育園を利用していただくため、該当する箇所がある場合は漏れなく記入をお願いいたします。
また、必要に応じて「保育園入園に係る意見書」(さくら市様式)を医療機関にて発行してください。

健康状況	健康状況	<p>現在の健康状況：<input checked="" type="checkbox"/>健康 【通院中・病気療養中】 病名：_____ 病院受診時期：<input type="checkbox"/> _____</p> <p>過去にかかった病気：<input checked="" type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 【有の場合】 病名：_____ 病院受診時期：<input type="checkbox"/> ____歳__か月頃から____歳__か月頃まで 現在の状況：<input type="checkbox"/>完治 <input type="checkbox"/>経過観察中</p>
	アレルギー等	<p><input type="checkbox"/>無 <input checked="" type="checkbox"/>有 (品目：_____)</p> <p>【有の場合】 卵 ・症状 [かゆくなる] ・アナフィラキシーショック <input type="checkbox"/>発症の可能性有 <input checked="" type="checkbox"/>無 ・エピペンの処方 <input type="checkbox"/>必要 <input checked="" type="checkbox"/>不要</p>
発達・保育状況	健診の受診状況	<p>乳幼児健診：<input type="checkbox"/>これまで全て受診 <input type="checkbox"/>未受診 【未受診の場合】 受診していない検診：____歳__か月健診</p> <p>発達相談：<input checked="" type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>勧められたことがある <input type="checkbox"/>受けたことがある 【「勧められたことがある」「受けたことがある」に<input checked="" type="checkbox"/>した場合】 時期：____歳__か月頃 児童発達支援センター・発達相談等の利用：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 (利用先：_____)</p>
	発達に関する医療機関の受診	<p>発達に関する医療機関の受診：<input checked="" type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 【有の場合】 診断名：<input type="checkbox"/>有 (診断名：_____) <input type="checkbox"/>無</p>
	手帳	<p>手帳の有無：<input checked="" type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 【有の場合】手帳の種類に○を付け、()内に等級等を記入してください。 身体障害者手帳 (____級) ・ 療育手帳 (区分： _____) ・ その他 (_____)</p>
	宗教上食べられない食材	<p>宗教上食べられない食材はありますか：<input checked="" type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 【有の場合】食べられない食材 (_____)</p>
		<p>その他必要な配慮や、保育園に伝えておきたいことがありましたらご記入をお願いいたします。</p>

上記のことについて虚偽が発覚した場合は、保育施設の入所を取り消される場合があります。また、内容については保育施設あて情報提供を行う場合があります。なお、児童の健診結果についてさくら市こども政策課が保健センターあて問い合わせを行う場合があります。

医療機関を受診している場合は、必要に応じて「保育園入園に係る意見書」を添付してください。

上記について内容を確認のうえ、了承しました。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

裏面（児童の状況等について）はお子さまひとりにつき1枚必要になります。

保護者氏名： さくら 太郎

児童氏名： さくら 二郎