

2018年度 町田市子どものための教育・保育給付支給認定申請書
(保育用)兼 保育の利用申込書

町田市長 様
町田市福祉事務所長 様

子ども・子育て支援法第20条第1項又は第23条第1項及び町田市保育の利用に関する規則第3条第1項の規定により、次のとおり申請します。なお、必要な場合は、この申請に関する事項について、市が住民基本台帳、課税台帳等により確認を行うこと及び保育所等に情報の提供をすることに同意します。

年 月 日

入力	税	シ	支給
(施設受付印)		(市役所受付印)	

申請の区分(該当にすべて○)		1. 新規認定 2. 変更認定 3. 新規入所 4. 転所			
保 護 者	住 所	町田市			
	続柄	ふりがな	生年月日	連絡先	2017年・2018年1月1日 時点の住民登録地
	父	氏名	・	()	[2017年] <input type="checkbox"/> 町田市 <input type="checkbox"/> その他() [2018年] <input type="checkbox"/> 町田市 <input type="checkbox"/> その他()
	母	氏名	・	()	[2017年] <input type="checkbox"/> 町田市 <input type="checkbox"/> その他() [2018年] <input type="checkbox"/> 町田市 <input type="checkbox"/> その他()

申 請 す る 子 ど も	ふりがな・性別	男・女	男・女	男・女	
	氏名・続柄				
	生年月日	・	・	・	
	2018年4月1日現在の年齢	歳	歳	歳	
	現在の幼稚園・保育所等の 名称(新規以外の場合)				
	保育時間区分	<input type="checkbox"/> 標準時間(1日11時間まで) <input type="checkbox"/> 短時間(1日8時間まで)	<input type="checkbox"/> 標準時間(1日11時間まで) <input type="checkbox"/> 短時間(1日8時間まで)	<input type="checkbox"/> 標準時間(1日11時間まで) <input type="checkbox"/> 短時間(1日8時間まで)	
	(市役所記入欄)				
	入所を希望する 保育所等の名称 (※町田市外の場合は 市区町村名も記入)	第1希望	見学(済・未)	見学(済・未)	見学(済・未)
		第2希望	見学(済・未)	見学(済・未)	見学(済・未)
		第3希望	見学(済・未)	見学(済・未)	見学(済・未)
保育の利用を希望する期間	年 月 1 日から <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月末日まで				
転所を希望する理由・市外 の保育所等を希望する理由					

兄 弟 姉 妹 2 人 以 上 で 申 請 す る 場 合	同時に入所 できない場合	<input type="checkbox"/> 1人でも入所できれば入所する <input type="checkbox"/> 1人だけなら入所しない(同時入所のみ希望)	<input type="checkbox"/> 優先順位なし <input type="checkbox"/> 上の子から(下の子だけなら辞退する) <input type="checkbox"/> 下の子から(上の子だけなら辞退する)
	同じ保育所等に入所 できない場合	<input type="checkbox"/> 同じ保育所等に入所できるまで待つ <input type="checkbox"/> 別の保育所等でも入所できれば入所する	
	兄弟姉妹3人以上で申請する 場合等で、具体的なご希望が あればご記入ください。		

保護者の状況		父親の状況		母親の状況	
該当するもの 全てにチェックを してください。		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病又は障がい <input type="checkbox"/> 介護又は看護 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病又は障がい <input type="checkbox"/> 介護又は看護 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
就 労	勤務先等名 [通勤時間]	[片道 時間 分]		[片道 時間 分]	
	仕事の内容	[経営者が親族の場合 父母との続柄]		[経営者が親族の場合 父母との続柄]	
	育児休業取得	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [年 月 日～ 年 月 日]		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [年 月 日～ 年 月 日]	
出産予定		無・有 [年 月 日]		無・有 [年 月 日]	
		産 休 [年 月 日 ～ 年 月 日]		産 休 [年 月 日 ～ 年 月 日]	
障 が い 又 は	病名・障がい名				
	手帳の有無	無・有 [級・度]		無・有 [級・度]	
看 護 又 は 介 護	介護を受ける人	続柄 []		続柄 []	
	病名・障がい名				
	手帳の有無	無・有 [級・度]		無・有 [級・度]	
求 職	活動状況				
就 学	学 校 名 [通学時間]	[片道 時間 分]		[片道 時間 分]	
	入学年月日	年 月 日	から	年 月 日	から
	修了予定年月日	年 月 日	予 定	年 月 日	予 定
	受 講 日	週 日 [時 分～ 時 分]		週 日 [時 分～ 時 分]	
災 害・その他					

（保護者及び申請する子ども以外） 世帯の状況	ふりがな氏名	生年月日	年齢	続柄	同居・別居の別	備考	
	・	・	歳		同居・別居		
	・	・	歳		同居・別居		
	・	・	歳		同居・別居		
	・	・	歳		同居・別居		
	ひとり親世帯 (該当する方のみ)		年 月 日(ごろ)から 離婚・未婚・死別・離婚前提の別居・その他()				
	世帯に障がいのある方は		いない・いる 続柄 []		手帳 [級・度]		
	生活保護の適用		無・申請中・有 [年 月 日 保護 開始・廃止]				

		氏名(ふりがな)	生年月日	年齢	住 所	電 話 番 号	保育できない理由
祖 父 母 の 状 況	父 方	祖父	・	歳	同居 別居		就労 疾病 高齢 []
		祖母	・	歳	同居 別居		就労 疾病 高齢 []
	母 方	祖父	・	歳	同居 別居		就労 疾病 高齢 []
		祖母	・	歳	同居 別居		就労 疾病 高齢 []

★60歳未満の同居の祖父母の方は、保護者と同様に保育できない状況を証明する書類が必要になります。

★祖父母の状況は、同居・別居にかかわらず、必ずご記入ください。

申請する子どもの状況

子どもの氏名					
現在の保育状況	1	保護者が家で保育している	父：月 日間 母：月 日間	父：月 日間 母：月 日間	父：月 日間 母：月 日間
	2	同伴就労している	父：月 日間 母：月 日間	父：月 日間 母：月 日間	父：月 日間 母：月 日間
	3	家族・親族が保育している	続柄： 月 日間	続柄： 月 日間	続柄： 月 日間
	4	認可外保育施設、一時保育、幼稚園等を利用している	名称： 月 日間	名称： 月 日間	名称： 月 日間
	5	認可保育所等に通所している	名称： 年 月 日	名称： 年 月 日	名称： 年 月 日
	6	その他（具体的に）			
健康状況	1	出生時・発育の状況	[妊娠 _____ 週] [体重 _____ g] 首すわり か月・寝返り か月 おすわり か月・はいはい か月 つかまり立ち か月・歩行 か月	[妊娠 _____ 週] [体重 _____ g] 首すわり か月・寝返り か月 おすわり か月・はいはい か月 つかまり立ち か月・歩行 か月	[妊娠 _____ 週] [体重 _____ g] 首すわり か月・寝返り か月 おすわり か月・はいはい か月 つかまり立ち か月・歩行 か月
	2	健康診断の受診状況	1歳6か月健診受診・未受診 指導 無・有 [] 3歳児健診 受診・未受診 指導 無・有 []	1歳6か月健診受診・未受診 指導 無・有 [] 3歳児健診 受診・未受診 指導 無・有 []	1歳6か月健診受診・未受診 指導 無・有 [] 3歳児健診 受診・未受診 指導 無・有 []
	3	発達や 慢性的な病気のことで、相談している病院や施設はありますか。	ある・ない 病名・症状名： 施設名：	ある・ない	ある・ない
	4	てんかんの有無	無・有 [発作 年 月]	無・有 [発作 年 月]	無・有 [発作 年 月]
		けいれんの有無	無・有 [熱性・無熱性] 回数 回 最終 年 月	無・有 [熱性・無熱性] 回数 回 最終 年 月	無・有 [熱性・無熱性] 回数 回 最終 年 月
	5	服薬	1日 回 朝・昼・夜 / なし	1日 回 朝・昼・夜 / なし	1日 回 朝・昼・夜 / なし
	6	アレルギー等がありますか。	ある・ない	ある・ない	ある・ない
		①品目	卵・牛乳・大豆・そば その他()	卵・牛乳・大豆・そば その他()	卵・牛乳・大豆・そば その他()
②給食からの除去		不要・必要	不要・必要	不要・必要	
7	健康上又は発達上、気になることがありましたらご記入ください。				
8	障害者手帳・愛の手帳をお持ちですか。	ある・ない []度・級	ある・ない []度・級	ある・ない []度・級	

あてはまるものに○をつけてください	希望日に入所できなかったとき	1 申込みを取り下げる		
		2 空き待ちをする		
	空き待ちをする場合の保育状況	1 保護者が家で保育する（父・母）	週	日間
		2 同伴就労する	週	日間
		3 家族・親族が保育する（続柄）	週	日間
		4 認可外保育施設、一時保育、幼稚園等に預ける 名称：（ ）	週	日間
5 その他（具体的に）				

保育料に滞納はありませんか。	ない・ある [年 月 日までに支払います。]
----------------	-------------------------

1. 申請に関する留意事項

- (1) 記入事項に事実と相違する内容があった場合、支給認定及び入所承認が取消しになることがあります。
- (2) 保育所等に入所できる要件に該当しない場合、入所が認められない場合があります。
- (3) 入所希望者が多数いることにより、希望する保育所等に入所できない場合があります。
- (4) 保育所等に入所できる要件により、保育の利用期間の希望に添えない場合があります。
- (5) 保育給付の認定は、保育期間や保育時間区分等について希望どおりの認定を受けられない場合があります。
- (6) 4月入所の受付時期に申請する場合は、認定事務が集中するため、結果のお知らせが遅れることがあります。
- (7) 希望日に入所できなかった時の空き待ちでの条件変更については、変更届の提出が必要です。

2. 用語の意味

【保育所等】

保育給付を受けられる認可保育所、認定こども園（保育部分）、家庭的保育者（保育ママ）、小規模保育室、居宅訪問保育、事業所内保育室をいいます。

【保育時間区分】

保育給付の認定を受ける場合は、保育の必要性の事由により保育所等での保育時間が次の2区分になります。

なお、家庭的保育者（保育ママ）に入所する場合は開所時間が8時間のため短時間となります。

保育標準時間	施設が定める時間内において、1日最大11時間まで保育を利用できます。また、延長保育を実施している施設において、11時間の利用を超える場合は、延長保育料が発生します。施設ごとの時間枠は町田市発行の「入園のしおり」をご覧ください。
保育短時間	施設が定める短時間枠の時間内において、1日最大8時間まで保育を利用できます。また、8時間の利用を超える場合は、延長保育料が発生します。施設ごとの時間枠は町田市発行の「入園のしおり」をご覧ください。

保育の必要性の事由	保育時間区分
就労、出産、疾病・障がい、介護・看護、就学、災害復旧	標準時間・短時間
求職(※1)、育児休業(※2)	短時間のみ

(※1) 起業準備等により8時間以上の保育を要する場合は、申し出により標準時間として認められる場合があります。

(※2) 育児休業の事由は、保育所等に在園しているお子さんについての事由変更の場合のみ申請できます。