

<記入例> ☆提出日現在の状況を記入してください。

☆太枠の中を記入してください。

認定申請及び保育所等入所申込書

福山市
記入欄

標
・
短

入 力

チエック

該当する□に
チェック

<input type="checkbox"/> 新規入所 <input type="checkbox"/> 転所 <input type="checkbox"/> 育休予約（新規入所） <input type="checkbox"/> 育児予約（転所）				
ふくやま ろーら	性別	生 年 月 日	2023/4/1の年齢(学年年齢)	入所希望日の年齢
福山 ローラ	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	〇 歳	〇 歳
入所を希望する保育所等の受入可能年齢を確認してください。				
希望保育所等	第1希望 施設コード	第2希望 施設コード	第3希望 施設コード	
	〇〇〇〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇△△△	〇〇〇〇☆☆☆	
※入所のご案内 38~43ページを見て記入 してください。	第4希望 施設コード	第5希望 施設コード	※第6希望以降がある場合は、ここに記入するか、 申込書（表面）欄外余白を利用してください。	
入所希望日 (認定希望日)	2 0 2 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日 から			
申込児童の 健康状態	乳幼児健診や医療機関等で <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある(病気等： 療育手帳（ ） 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 受給あり <input type="checkbox"/> 受給なし 健康面で配慮が必要なことや心配な ことがあれば記入してください。 保健福祉手帳（ 級） において配慮すべき事項はありますか。 （ ）			
現在の 保育状況	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅で保育 <input type="checkbox"/> 職場へ同伴 <input type="checkbox"/> 祖父母等に預けている <input type="checkbox"/> 幼稚園、託児所等（施設名： ）			
申込区分が育休予約（新規入所・転所）の場合は、該当する項目にチェックしてください。				
育児休業給付金（公務員の方は育児休業手当金） <input type="checkbox"/> 支給対象（支給されている 支給されていた 支給される予定の方） <input type="checkbox"/> 支給対象外				
兄弟姉妹2人以上で同時に入所（転所）申込みをする場合は、該当する 1つにチェックしてください。※チェックがない場合は、③とみなします。 <input type="checkbox"/> ①全員同時に同じ保育所等に入所できなければ入所しない。 <input type="checkbox"/> ②全員同時に入所できれば、別々の保育所等でも良い。 <input checked="" type="checkbox"/> ③全員でなくても、別々の保育所等でも入所できる児童から入所する。				
入所審査の際は、可能な限り兄弟姉妹が同一の 保育所等を利用できるよう配慮しますが、審査 の結果、兄弟姉妹が同時に同じ保育所等へ入所 することができない場合があります。				

【保護者】保護者欄の記入について

申込児童からみた続柄

ふりがな 前	続柄	生 年 月 日	2022/1/1 の住所	2023/1/1 の住所	通勤・通学時間 (片道)	特記事項
ふくやま じょう 福山 城	父	〇〇〇〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	<input checked="" type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	時間 分	
ふくやま うずみ 福山 うずみ	母	〇〇〇〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	<input checked="" type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	時間 分	
入所申込時 の住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇県 〇〇〇市 〇〇〇〇					
転居を予定 している場合	年 月 日から 〒福山市					
通知の送付先	通知等は 年 月 日までは「入所 を予定している場合の住所」に送付する。					
生活保護の受給状況	<input type="checkbox"/> 生活保護を受給している。					

【連絡先】緊急連絡等のため、確実に連絡のとれる番号を記入してください。区分欄は父・母・自宅等を記入してください。

区分	電話番号	区分	電話番号	区分	電話番号
母	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	父	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	自宅	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

【申込児童の兄弟姉妹】保護者と生計を一にしている子どもを記入してください。状況欄には、保育所・幼稚園・学校の名称を記入してください。

ふりがな 前	性別	生 年 月 日	保護者から みた続柄	同居 別居	申込時の 住所	状 況
ふくやま りょうま 福山 龍馬	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〇〇〇〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> ()	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	〇〇小学校〇年生
ふくやま ことこ 福山 琴子	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	〇〇〇〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> ()	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	〇〇保育所
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	

【同居の祖父母等】児童の祖父母又は曾祖父母と同居している場合（入所希望日以降に同居予定の場合も含む）は、記入してください。建物が別であっても、住所が同一（同番地）であれば同居とみなします。

ふりがな 前	生 年 月 日	申込児童から みた続柄	特記事項
ふくやま きくお 福山 菊男	〇〇〇〇年〇月〇日	<input checked="" type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 曾祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 曾祖母	
ふくやま くわい 福山 くわい	〇〇〇〇年〇月〇日	<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 曾祖父 <input checked="" type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 曾祖母	

【障がい者手帳等の所持状況】同居している人が障がい者手帳等を所持している場合は、記入してください。

ふりがな 名前	生年月日	申込児童から みた続柄	障がい者手帳等
ふくやま ことこ 福山 琴子	〇〇〇〇年〇月〇日	姉	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 障がい年金 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 障がい年金 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳

※各手帳、年金証書又は手当証書の写しを提出してください。

同意事項	
1	私及び私と同一住所に居住している者について、施設型給付費・地域型保育給付費の認定に必要な住民情報及び市町村民税の情報を閲覧することに同意します。
2	市が決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等の設置者及び地域型保育事業者に提示することに同意します。
3	特定教育・保育施設等及び地域子ども・子育て支援事業等の利用状況及び利用者負担の状況について、関係機関等の閲覧に供することに同意します。
4	課税台帳及び世帯状況の調査の結果、税額等に相違がある場合に、入所日又は年度の初日にさかのぼって保育料等の変更決定を行う場合があることに同意します。
5	保育料の算定に必要な場合に、市が私及び私と同一住所に居住している者のマイナンバーを調査し、課税状況等を確認することに同意します。
6	保育料を納期限までに納付します。万一納付が遅れる場合は、保育施設課又は保育所等へ納付可能日を連絡することに同意します。
7	保育料の納付が遅れた場合は、延滞金を納付することに同意します。保育料を滞納した場合、私の滞納情報を保育所等に提示することに同意します。保育料の滞納整理のために、市の職員が私の自宅及び勤務先へ電話又は訪問し、私の勤務先への給与照会、金融機関等への財産調査及び差押等の滞納処分を行うことに同意します。
8	提出書類について、返却等ができないことに同意します。

※この同意は、子ども・子育て支援法に基づき教育・保育給付認定を受け、特定教育・保育施設等（認定こども園、幼稚園、保育所、地域型保育事業）を利用するために必要なものです。

【申込者記名】申込者は保護者のいずれか。市からの通知は、原則として申込者宛てに送付します。

<p>福山市長 様</p> <p>「入所のご案内」を読み、理解した上で、以上のとおり教育・保育給付認定申請及び保育所等への入所申込みをします。なお、この申込みに関する上記の同意事項に同意します。</p> <p>〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日</p> <p style="text-align: center;">申 込 者 <u> 福山 城 </u></p> <p style="text-align: center;">(※自署の場合は押印不要)</p>
--

保護者欄の記入について

1 保護者について

- 入所申込時点で父又は母の一方のみが児童を監護している場合（ひとり親家庭の場合）は、当該監護者のみを記入し、ひとり親家庭等申立書を提出してください。
- 特別な事情により父母以外の方が児童を監護している場合は、特記事項欄にその旨を記入してください。祖父母や里親等のほか、福山市外への単身赴任や市内で別居の場合もその旨を記入してください。
- 通勤・通学時間（片道）欄は、自宅から就労先又は通学先への通常の時間を記入してください。保育所等へ子どもを送迎する時間は除いてください。

2 住所について

- 入所申込後に住所を変更する予定がある場合は、「転居を予定している場合」の欄に、その日付と変更後の住所を記入してください。
- 通知は入所申込時の住所に送付します。転居を予定している場合等、通知送付場所に変動がある場合は、「通知の送付先」に記入してください。

番号	状 況	必要書類
1	入所申込時点で月に48時間以上就労している。	就労証明書
2	産前3か月産後3か月で申込児童の保育が難しい。	申立書・母子手帳
3	病気・障がいのため申込児童の保育が難しい。	申立書・診断書等
4	月に48時間以上家族の介護をしている。	介護状況確認書・証明書類

番号	状 況	必要書類
5	災害の復旧にあたっている。	申立書・り災証明書
6	月に48時間以上求職活動をしており、申込児童の保育が難しい。	求職申立書・ハローワークの受付票等
7	月に48時間以上就学している又は職業訓練をしている。	申立書・在学証明書
10	入所希望日の属する月から、月48時間以上就労する予定。	就労証明書