

様式第1号(第3条関係)

令和5年度
施設型給付費・地域型保育給付費等
教育・保育給付認定申請書兼
保育施設利用申込書

受付印

ここは記入不要です

瑞穂市に住む児童の父母
どちらかの氏名を記入

保護者氏名 (申請者)	瑞穂 太郎	電話番号	自宅 058-328-XXXX	携帯(父)	090-0000-△△△△
				携帯(母)	080-0000-△△△△
現住所	〒 501-0305	都道府県	岐阜県	市区町村	瑞穂市
申込日現在の住所を記入	宮田300番地2	建物名等	みずほハイイツ1-202号		
転入・転居予定日	転入・転居予定住所 瑞穂市 (建物名等)				

申込日 令和4年9月8日

幼稚園又は認定こども園の教育認定のみを希望する
かたは「無」、それ以外のかたは「有」に☑

保育の希望の有無	<input type="checkbox"/> 無 幼稚園、認定こども園(教育認定)を希望	希望施設名	保育希望の場合希望施設は裏面に記入
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 保育所、認定こども園(保育認定)、地域型保育(小規模保育等)、企業主導型保育(地域枠)を希望	利用曜日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土
利用期間	令和5年4月1日から	利用時間(24H表記)	8:00 から 19:00 まで
	<input checked="" type="checkbox"/> 小学校入学前	保育の必要量	<input type="checkbox"/> 保育短時間(最大8時間の利用) <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間(最大11時間の利用)
	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで		

○利用児童の家庭の状況(利用開始希望日現在)父、母、兄弟姉妹及び同居所に住んでいる人全員について

利用希望時間を記入
※平日の利用時間を記入

区分	フリガナ 氏名 生年月日・性別	児童との続柄	勤務先・学校名(学年)・ 保育所名等	障がい児(者)の場合	1月1日現在の住所	備考
利用児童	ミズホ モモコ 瑞穂 桃子	本人	R5.4.1現在 <input type="checkbox"/> 0歳 <input type="checkbox"/> 1歳 <input checked="" type="checkbox"/> 2歳 <input type="checkbox"/> 3歳 <input type="checkbox"/> 4歳 <input type="checkbox"/> 5歳	<input type="checkbox"/> 身体 () <input type="checkbox"/> 療育 () <input type="checkbox"/> 精神 () <input type="checkbox"/> 障害年金 () <input type="checkbox"/> 特児 ()		
子どもの世帯員	ミズホ タロウ 瑞穂 太郎	父	(株)〇△商事	<input type="checkbox"/> 身体 () <input type="checkbox"/> 療育 () <input type="checkbox"/> 精神 () <input type="checkbox"/> 障害年金 () <input type="checkbox"/> 特児 ()	R4年 <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 R5年 <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	
	ミズホ ハナコ 瑞穂 花子	母	〇×ストア 大垣店	<input type="checkbox"/> 身体 () <input type="checkbox"/> 療育 () <input type="checkbox"/> 精神 () <input type="checkbox"/> 障害年金 () <input type="checkbox"/> 特児 ()	R4年 <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 R5年 <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	令和5年 4月1日 復職予定
	ミズホ イチロウ 瑞穂 一郎	兄	中小学校 1年	<input checked="" type="checkbox"/> 身体 (81) <input type="checkbox"/> 療育 () <input type="checkbox"/> 精神 () <input checked="" type="checkbox"/> 障害年金 (2) <input type="checkbox"/> 特児 ()	R4年 <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 R5年 <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	
	ミズホ ジロウ 瑞穂 二郎	弟	保育所申込み中	<input type="checkbox"/> 身体 () <input type="checkbox"/> 療育 () <input type="checkbox"/> 精神 () <input type="checkbox"/> 障害年金 () <input type="checkbox"/> 特児 ()	R4年 <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 R5年 <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	
	ミズホ アキコ 瑞穂 昭子	祖母	なし	<input type="checkbox"/> 身体 () <input type="checkbox"/> 療育 () <input type="checkbox"/> 精神 () <input type="checkbox"/> 障害年金 () <input type="checkbox"/> 特児 ()	R4年 <input type="checkbox"/> 市内 <input checked="" type="checkbox"/> 市外 R5年 <input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	令和4年 1月1日 岐阜市在住

「市外」に☑を付けた年度の
所得課税証明書等を添付
備考欄に1月1日時点の住所地
を記載
※マイナンバーの提出があれば
添付不要

利用を希望する児童の父母兄弟姉妹と、児童と同じ住所に住んでいるかた全員について記入。
※父・母・兄弟姉妹は、単身赴任や就学等で別の住所に住んでいるかたも記入
※同じ住所で世帯分離しているかたも記入
※保育所等を希望する場合、この欄に記入した父母と60歳未満の祖父母について、状況証明書の添付が必要。

生活保護受給	<input type="checkbox"/> 有	保護開始日	〇〇〇〇年 〇月 〇日
ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 該当	認定開始日	〇〇〇〇年 〇月 〇日

生活保護の受給「有」又はひとり親家庭「該当」に☑を付けた場合は状況を確認できる書類を添付

保育が必要な理由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他

○同居していない 保育所等を希望する場合に、父母それぞれ、家庭での保育が困難な理由として当てはまるもの全てに☑

父住所	氏名 祖父	母住所	氏名 祖父
	祖母	岐阜市〇〇1-2	穂積 大三
			祖母 穂積 正子

別居している祖父母がいる場合に記入

裏面もご記入ください

同意書兼誓約書

〔同意事項〕

- 【情報の収集】保育料の算定・収納のため、同一世帯者を含む市町村民税課税情報、住民基本台帳情報、戸籍情報等必要な情報を保育所担当課が住民基本台帳担当課、戸籍担当課、市税担当課及び福祉担当課から取得する場合があります。また、家庭状況や保育の状況などの情報の提供を保健担当課、福祉担当課、教育・保育施設等に求める場合があります。
- 【情報の提供】保育所等の利用申込の際に収集した個人情報について、瑞穂市個人情報保護条例第7条の規定により、関係機関に提供することがあります。また、保育料を滞納した場合は、保育料収納のため必要に応じ、収納情報などを保育所等に提供することがあります。
- 【滞納処分】保育料を滞納した場合は、以後の納付義務が発生する保育料は児童手当の支給額の範囲内において、保育料の特別徴収をすることがあります。また、財産（給与、預貯金、生命保険などを含む。）の差押えなどの滞納処分を受ける場合があります。
- 【虚偽の申請】申込みの内容に虚偽があった場合は、利用の内定を取り消すこと。また、利用開始後に申込みの内容が事実と異なることが判明した場合は、退所となる場合があります。

〔誓約事項〕

- 【保育料の納入】保育料は、納期限までに必ず納付すること。
- 【現況届】世帯構成（婚姻、離婚、祖父母等と同居となったなど）、保育を必要とする事由（就労、疾病など）など、申込内容について変更が生じた場合は、直ちに届け出ること。
- 【書類の提出】就労状況など保育を必要とする事由を証する書類の提出を求められた場合は、方法や期限に従い提出すること。
- 【その他】世帯状況や就労状況などに異動や変更があり、保育を必要とする事由が認められなくなった場合は、退所すること。

上記の事項を確認のうえ同意し、遵守することを誓約します

内容を確認のうえ、保護者氏名をそれぞれ記入。

瑞穂市長 様

保護者氏名

瑞穂 太郎

瑞穂市教育委員会教育長 様

瑞穂 花子

利用を希望する施設を下の枠から選び、施設の記号と名称を記載し、希望理由（右上枠）を☑（複数可）。最大第5希望まで記入できますが、実際に通うことが困難な施設は記入しないでください。（必ずしも第1～5希望まで全て記入しなくても良いです。）
 お子さんの年齢により受入れできない施設もあります。この冊子の「瑞穂市保育施設一覧表」等をご確認ください。
 ※「第1希望のみの記入」や、「第5希望まで記入」といった記入状況は優先順位には影響しません。

第1希望	G	中保育・教育センター	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅に近い <input type="checkbox"/> 勤務先に近い <input type="checkbox"/> 通勤経路上 <input type="checkbox"/> きょうだいが在園 <input type="checkbox"/> 以前通所 <input type="checkbox"/> その他
第2希望	I	清流みずほ保育園	きょうだいで同時申込み <input checked="" type="checkbox"/> 該当
第3希望	J	清流みずほ認定こども園	<input checked="" type="checkbox"/> 希望順位が低くても同じ園を希望してほしい。（同園優先） <input type="checkbox"/> きょうだいが別々でも希望順位の高い保育施設の利用を優先してほしい。（希望順位の高い保育施設の利用を優先してほしい。）
第4希望	H	南保育・教育センター	
第5希望	L	ニチイキッズ瑞穂保育園	既にきょうだいで通所している園 <input type="checkbox"/> 該当
A 本田第1保育所	I 清流みずほ保育園	Z 左記以外の保育施設	きょうだいが通所している園（左記一覧から記入）
B 本田第2保育所	J 清流みずほ認定こども園	（企業主導型保育事業、広域利用施設等）	
C 別府保育所	K まめっこ保育園		<input type="checkbox"/> 同じ保育施設に入所している園
D 牛牧第1保育所	L ニチイキッズ瑞穂保育園		<input type="checkbox"/> 別々の保育施設でも希望する園
E 牛牧第2保育所	M ほづみの森こども園		
F 西保育・教育センター	N ちびっこ園。ミズホ		
G			希望外の保育施設について
H			<input type="checkbox"/> 第1から第5希望以外の保育施設は希望しない。 <input checked="" type="checkbox"/> 第1から第5希望以外の保育施設であっても空きがあれば利用したい。（希望しない施設がある場合 施設名： 本田第1保育所、別府保育所 ）

該当する場合☑し、下の同園優先か順位優先のいずれかを☑してください。

該当する場合☑し、きょうだいが利用している施設を記入してください。別々の施設になっても利用するいずれかを☑してください。

どちらかに☑希望しない施設欄は、お子さんの年齢により受入れできない施設は記入しないでください。※市立保育所では、運動会等の行事について複数の保育所が同日に実施する場合があります。兄弟姉妹と別の保育所を希望する場合は予めご了承ください。

集団保育の経験	<input checked="" type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 通所中・3年12月退所）	持病・障がい	<input type="checkbox"/> 有：病名（ ）
アレルギー	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 未確認 アレルギー（ エビ、ピーナッツ ）	療育施設等への通所	<input type="checkbox"/> 有：施設名（ ） 通所中・退所
※外国人の場合日本語での会話	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない 話せる言葉（ ）語 読める言葉（ ）語	その他心配ごと	<input type="checkbox"/> 有：（ ）
		事前面談	保健師・保育所長等による面談を <input type="checkbox"/> 希望する ※加配保育士の必要度等について検討します

該当する場合☑

病院や健診での指摘などお子さんの保育施設利用にあたり心配なことがございましたら、☑してください。事前面談日程のご連絡をさせていただきます。（入所前の説明会とは異なります。）

記入不要です