

教育・保育給付認定申請書(2号・3号認定用)兼保育利用申込書

年 月 日

神戸市長 及び 福祉事務所長 宛

子ども・子育て支援法第19条第1項第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもの保護者として、以下の事項に同意の上、教育・保育給付認定を次のとおり申請します。

併せて、児童福祉法第24条第3項に基づく利用に係る調整及び要請ならびに保育所における保育(保育所入所希望に限る)を申し込みます。

なお、この申請書及び添付書類の写しは、利用内定の施設・事業者へ送付すること、選考及び利用者負担額算定・徴収のため保護者及び扶養義務者の市県民税等課税状況について神戸市が確認すること、世帯員の住民基本台帳の情報について神戸市が閲覧することに同意します。

※利用を希望する施設・事業所所在区の福祉事務所長への申請として扱います。

※提出書類の内容に虚偽があった場合は、教育・保育給付認定及び利用決定等を取り消すことがあります。

※申請後・入所後に必要な書類の提出がない場合、教育・保育給付認定及び利用決定等を取り消すことがあります。

※4月認定希望の場合は、教育・保育給付認定事務が集中し審査等に日時を要するため、提出された教育・保育給付認定申請については、3月までに認定します。

保護者(申請者) information form includingフリガナ, 氏名, 電話番号, 現住所, 前住所, 子どもの続柄, 生年月日, 性別, 利用を希望する期間.

利用を希望する施設・事業所名を記入してください。第1希望 to 第5希望, 利用を希望する時間 (平日) 時 分 ~ 時 分 (土曜) 時 分 ~ 時 分.

利用を希望する施設・事業所名を記入してください。

利用を希望する時間 (平日) 時 分 ~ 時 分 (土曜) 時 分 ~ 時 分

以下の欄には、認定の対象となる子どもと生計を一にする世帯の世帯員全員(認定対象の子どもを除く)について記入してください。

(世帯には、同居の祖父母や単身赴任中の保護者、就学・就園中のきょうだい等、別居中の世帯員も含まれます。)

Table with columns: 世帯員氏名・フリガナ, 子どもの続柄, 性別, 生年月日, 同居・別居, ※備考

※身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・障害年金等の交付(給付)を受けている方は、備考欄に手帳名・番号を記入してください。

保育を必要とする理由, 保育必要量について, ひどり親家庭, 生活保護の適用

祖父母の状況 table with columns: 続柄, 氏名, 住所, 年齢, 就労状況(勤務先)

本人確認, 運転免許証, マイナンバーカード, 健康保険証, その他

児童氏名	
------	--

## 保育所等利用理由調査票①

該当する箇所をチェックまたは必要項目を記入してください。

就労	父親の状況	母親の状況
状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労内定	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労内定
勤務先名		
就労開始(予定)日	年 月 日・入園後すぐ	年 月 日・入園後すぐ
通勤先住所		
単身赴任の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 赴任中 <input type="checkbox"/> 赴任予定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 赴任中 <input type="checkbox"/> 赴任予定
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> その他( )
勤務時間	月・火・水・木・金・土・日 <input type="checkbox"/> 不規則(週・月 日) 時 分～時 分(一日あたり 時間 分)	月・火・水・木・金・土・日 <input type="checkbox"/> 不規則(週・月 日) 時 分～時 分(一日あたり 時間 分)
通勤時間	自宅⇒第1希望施設 時間 分	自宅⇒第1希望施設 時間 分
	第1希望施設⇒職場 時間 分	第1希望施設⇒職場 時間 分
	自宅⇒職場 時間 分	自宅⇒職場 時間 分
通勤方法	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> バイク・自転車 <input type="checkbox"/> 自動車	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> バイク・自転車 <input type="checkbox"/> 自動車
休職等の場合	<input type="checkbox"/> 育休中 <input type="checkbox"/> その他( ) 終了日( 年 月 日まで)	<input type="checkbox"/> 産前産後 <input type="checkbox"/> 育休中 <input type="checkbox"/> その他( ) 終了日( 年 月 日まで)
	<input type="checkbox"/> 育児休業の延長を希望する(調整点数▲90点)	<input type="checkbox"/> 育児休業の延長を希望する(調整点数▲90点)

妊娠・出産	母親の状況
出産予定 (有・無) <small>母親の出産予定の有無について、必ず記入してください。            出産予定有の方は、右の欄にも記入してください            (保育を必要とする事由が妊娠・出産でない方も含みます)。</small>	
出産予定日	年 月 日
産休後の予定	<input type="checkbox"/> 育休取得 <input type="checkbox"/> 仕事復帰 <input type="checkbox"/> 就労予定なし

疾病・障がい	父親の状況	母親の状況
疾病・障がい名		
障害者手帳	<input type="checkbox"/> 有( 手帳 級) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申請中	<input type="checkbox"/> 有( 手帳 級) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申請中
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

介護・看護	父親の状況	母親の状況
被介護者の 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
介護内容	<input type="checkbox"/> 自宅介護 <input type="checkbox"/> 通院付添	<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"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 施設通所付添

災害復旧	父親の状況	母親の状況
状況	<input type="checkbox"/> 震災・風水害・火災その他の災害の復旧にあたっている	<input type="checkbox"/> 震災・風水害・火災その他の災害の復旧にあたっている

求職活動	父親の状況	母親の状況
状況	<input type="checkbox"/> 内定 → 「就労」欄に回答を記入してください。 <input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中	<input type="checkbox"/> 内定 → 「就労」欄に回答を記入してください。 <input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中

就学	父親の状況	母親の状況
学校名		
通学日数	週 日(一日平均 時間 分)	週 日(一日平均 時間 分)

その他	父親の状況	母親の状況
その他の事由		

児童氏名	
------	--

## 保育所等利用理由調査票②

該当する箇所をチェックまたは必要項目を記入してください。

### 現在の保育状況

<input type="checkbox"/> 自宅でみている
<input type="checkbox"/> 職場に連れて行く
<input type="checkbox"/> 親族・知人宅でみている
<input type="checkbox"/> 保育施設等 施設名< 認可・認可外 > ( ) 利用曜日 毎週 ( 月・火・水・木・金・土・日 ) 不定期で週に 日 利用時間 時 分 ~ 時 分 費用(月額・日額) 円
<input type="checkbox"/> その他 ( )

### 再入園 (申込児童のきょうだいの育児休業のために、認可保育所等を退園した場合)

育休対象児童名	(申込児童との続柄)
---------	------------

### 転所・転園 (転所・転園が決まった場合、通園中の施設を継続利用できません)

転所理由	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> その他 ( )
------	--

### きょうだいの状況

<input type="checkbox"/> すでにきょうだいが入園している ・氏名( ) 申込児童との続柄 ( ) 施設名( ) ・氏名( ) 申込児童との続柄 ( ) 施設名( )
<input type="checkbox"/> 保育所等に入園していない小学校就学前児童がいる ・氏名( ) 申込児童との続柄( ) 生年月日( 年 月 日) 現在の保育状況 ( ) ・氏名( ) 申込児童との続柄( ) 生年月日( 年 月 日) 現在の保育状況 ( )
<input type="checkbox"/> きょうだいが同時に申し込みをする └ <input type="checkbox"/> 同じ保育所等 <input type="checkbox"/> 別の保育所等 (第一希望施設: ) ※下記の5つの□のうち、 <b>1つだけチェック</b> してください。 きょうだいと同じタイミングで入園したい ※同じタイミングで入園できなければ全員保留 └ <input type="checkbox"/> ①同じ園に入れないなら全員入園しない └ <input type="checkbox"/> ②希望順位が下がっても、同じ園に入ることを希望するが、入れない場合は違う園になってもよい └ <input type="checkbox"/> ③違う園になってもよいので、希望順位の高い園に入園したい  入園のタイミングは同じでなくてもよいので、入れる児童から入園したい ※入園できない児童は保留 (入園できない児童の保育手段: ) もし、同じタイミングで入れる場合 └ <input type="checkbox"/> ④希望順位が下がっても、同じ園に入ることを希望するが、入れない場合は違う園になってもよい └ <input type="checkbox"/> ⑤違う園になってもよいので、希望順位の高い園に入園したい

※選択した内容により、有利・不利となることはありませんが、希望の条件を満たさなければ内定にはなりません。

# 児童の状況票

フリガナ		男・女	記入日
児童氏名			年 月 日
生年月日	年 月 日	年齢	歳 か月

0歳児	<input type="checkbox"/> ひとりで座ることができる <input type="checkbox"/> 人に向かって、「アーアー」「ウーウー」などいろいろな声を出す
1歳児	<input type="checkbox"/> つかまり立ちをする <input type="checkbox"/> ひとり歩きをする <input type="checkbox"/> 手を出して、ものをつかむ <input type="checkbox"/> 「マンマ」「ブーブー」など片言を言う <input type="checkbox"/> 身の回りの大人や子どもに関心を示す <input type="checkbox"/> 名前を呼ばれたら振り向く
2歳児	<input type="checkbox"/> 転ばずにひとりで歩く <input type="checkbox"/> 積み木をつんだり、ブロックをつないだりする <input type="checkbox"/> 簡単な問いかけに答える(「これなあに?」「ワンワン」など) <input type="checkbox"/> 子どものそばに寄っていったり、一緒に遊んだりするのを喜ぶ <input type="checkbox"/> 禁止(だめ)がわかり、やめる
3歳児以上	食事は <input type="checkbox"/> ひとりで食べる <input type="checkbox"/> 補助がいる 衣服の着脱は <input type="checkbox"/> ひとりでする <input type="checkbox"/> 補助がいる 用便は <input type="checkbox"/> ひとりでする <input type="checkbox"/> 知らせる <input type="checkbox"/> おむつ ことばは <input type="checkbox"/> 同年齢の子と会話ができる <input type="checkbox"/> わかりにくい 友達は <input type="checkbox"/> 一緒に遊べる <input type="checkbox"/> 遊べない
乳幼児健康診査を受けましたか	<input type="checkbox"/> 受けた (受診した健康診査すべてにチェックしてください) <input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 9か月 <input type="checkbox"/> 1歳6か月 <input type="checkbox"/> 3歳 <input type="checkbox"/> 受けていない
そのとき、何か指導がありましたか	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい (指導内容)
神戸市機関に相談したことや、大きな病気やひきつけなどを起こして病院に相談したことはありますか	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 神戸市機関(子ども家庭センター・総合療育センター・東部療育センター・西部療育センター) <input type="checkbox"/> その他の病院 ( ) 受診科 ( ) 受診頻度 (月に 回 週に 回) 受診内容 ( ) 受診期間 年 月 日から 年 月 日
障害者手帳は持っていますか	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( 年 月 日交付) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 ( 県・市 第 号 等級: ) <input type="checkbox"/> 療育手帳 ( 県・市 第 号 等級: )
アトピーやアレルギーなどはありますか	<input type="checkbox"/> 下記項目該当なし <input type="checkbox"/> あり ( <input type="checkbox"/> 気管支ぜんそく <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 <input type="checkbox"/> アレルギー性鼻炎 ) ( <input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> アレルギー性結膜炎 )
※アトピーやアレルギーがある場合、除去食の必要はありますか	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 原因食物 <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> その他( )
アナフィラキシーショック	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (エピペン <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)
その他、養育上心配なことや、入園後先生に伝えておきたいことがあれば記入してください。	