

特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業利用申込書兼  
子どものための教育・保育給付支給認定申請書

相模原市長 あて  
相模原市(緑・中央・南)福祉事務所長 あて

申込日	年 月 日
申込区分	新規申込 転園申込 在園名( )

次のとおり、特定教育・保育施設等の利用について申込むとともに、  
子ども・子育て支援法に基づく支給認定を申請します。

【申込みに係る児童】

フリガナ		性別	男 女	生年月日	年 月 日	障害者 手帳等	有
児童の 氏名							

【利用希望施設等】 見学の際は外観の見学だけでなく、必ず施設等からの説明を受けてください(見学日が不明の場合は年月のみ記入)

必ず利用可能な施設等のみを記入してください(6か所すべて記入する必要はありません)

希望順位	所在区	施設等名称	見学日	希望順位	所在区	施設等名称	見学日
第1希望	緑・南 中央		年 月 日	第4希望	緑・南 中央		年 月 日
第2希望	緑・南 中央		年 月 日	第5希望	緑・南 中央		年 月 日
第3希望	緑・南 中央		年 月 日	第6希望	緑・南 中央		年 月 日
利用を希望する期間 開始日は原則各月1日となります。		令和 3年 4月 1日 年 月 日		~		小学校就学始期に達する日まで 年 月 日	

【保護者等について】

同居している内縁の配偶者(届出はないが、事実上夫婦関係にある方)は、「申請保護者の配偶者」の欄に記入してください。

フリガナ	申請保護者(児童の主たる生計者)			続柄	申請保護者の配偶者(ひとり親家庭は記入不要)			続柄
氏名	記名押印または署名							
生年月日	年 月 日	障害者 手帳等	有		年 月 日	障害者 手帳等	有	
1月1日現在の 居住市区町村 (例: 市)	令和2年1月1日		令和3年1月1日		令和2年1月1日		令和3年1月1日	
	相模原市 相模原市外( )	相模原市 相模原市外( )	相模原市 相模原市外( )	相模原市 相模原市外( )	相模原市 相模原市外( )	相模原市 相模原市外( )	相模原市 相模原市外( )	
連絡先 電話番号	【どちらか選択してください】 市からの連絡は、(申請保護者 配偶者)にまずは連絡してほしい。							
現住所	〒			申請保護者と同居 申請保護者と別居(「別居の理由」欄を記入してください)				
別居の理由 対象者のみ	離婚前提別居(離婚調停 有 無 / 配偶者の生活費負担 有 無) 単身赴任(国内 国外) 失踪 拘禁 その他( )							

【家庭の状況】 該当する場合は記入してください。

ひとり親家庭の 場合その事由	離婚 死別 未婚 その他( ) 事由の発生した日( 年 月 日頃)
生活保護の受給	有( 年 月 日より受給 担当者名( ) )

【家族及び同居者の状況】

今回申込みする児童、申請保護者・配偶者を除き、生計を同一とする人及び同居者を全て記入してください(同居の祖父母も必ず記入)

家族及び同居者の 状況	続柄	氏名	生年月日	同居・別居の別 (別居の場合、その理由)	職業、在籍している学校 幼稚園、保育所等の名称	障害者 手帳等
			年 月 日	同居 別居 理由( )		有
			年 月 日	同居 別居 理由( )		有
			年 月 日	同居 別居 理由( )		有
			年 月 日	同居 別居 理由( )		有

「障害者手帳等」とは、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方、特別児童扶養手当の支給対象児童及び障害基礎年金の受給者等を指します。

【祖父母の状況について】

亡くなっている場合や全く交流がない場合等は、氏名欄に「死亡」「交流なし」「不明」等と記入してください。

		氏名	生年月日	住所等 (児童と同居の場合は、「同居」と記入してください。)		健康状態	就労状況
父 方	祖 父		年 月 日	住所		良 悪	無 有
	祖 母		年 月 日	住所		良 悪	無 有
母 方	祖 父		年 月 日	住所		良 悪	無 有
	祖 母		年 月 日	住所		良 悪	無 有

児童と同居している60歳未満の祖父母が、児童を家庭で保育できない場合は、父母と同様に保育を必要とする事由を証明する書類を提出してください。

【保育を必要とする事由】

保護者の保育を必要とする事由	父 親								母 親											
	就 労		妊 娠・出 産	求 職 活 動		傷 病・障 害	親 族 介 護	就 学	災 害 の 復 旧	そ の 他	就 労		妊 娠・出 産	求 職 活 動		傷 病・障 害	親 族 介 護	就 学	災 害 の 復 旧	そ の 他
	居 宅 外	居 宅 内		求 職 活 動	就 労 内 定						居 宅 外	居 宅 内		求 職 活 動	就 労 内 定					
を記入			<input checked="" type="checkbox"/>																	

↓  
 ↓  
 該当項目に詳細を記入してください  
 (災害の復旧はその他欄に記入)

就 労	勤務先名称																		
	保護者の業務内容	例:「 の営業」「総務・経理事務」「 の製造・修理」「 の講師」「児童の保育」など																	
	就労日数	1月あたり 日									1月あたり 日								
	就労時間	: ~ :			通勤時間	片道約 分			: ~ :			通勤時間	片道約 分						
	休日	週 回( )曜日 不定期( )																	
	育休等取得状況	育児休業 介護休業 年 月 日 ~ 年 月 日									産前・産後休業 育児休業 介護休業 年 月 日 ~ 年 月 日								
	育休の取得歴	出生した児童の1歳の誕生日を超えて育児休業を取得するため、施設等を退園したことがある。 ない ある ある場合、その時点で在籍していた施設等の名称( )																	
妊 娠・出 産										出 産 予 定 日 年 月 日									
求 職 活 動	求職活動	別途「求職活動に関する申立書」を提出																	
	就労内定	就労内定( 利用開始次第 年 月 日) 起業準備(起業予定日 年 月 日)									就労内定( 利用開始次第 年 月 日) 起業準備(起業予定日 年 月 日)								
傷 病・障 害	傷病・障害名																		
	受診等状況	入院中 通院(月・週 回)									入院中 通院(月・週 回)								
親 族 介 護	介護を受けている人の氏名	( 児童との続柄: )																	
	傷病・障害名																		
	受診等状況	入院中 通院(月・週 回) 通所・通学(週 回) 施設名( )									入院中 通院(月・週 回) 通所・通学(週 回) 施設名( )								
就 学	就学先名称																		
	就学期間	年 月 日 ~ 年 月 日									年 月 日 ~ 年 月 日								
その他 (災害の復旧等)																			

児童の氏名	申込日	年 月 日	- 3
-------	-----	-------	-----

## 【保育の必要量】

施設等の定める開所時間及び保育短時間の預かり時間を確認して記入してください。  
実際の預かり時間は施設との調整により決定されます。

必要とする保育時間	時 分 ~ 時 分
保育の必要量	保育標準時間(8時間以上(最大11時間)の利用) 保育短時間(施設等の定める時間帯で8時間以内の利用)

## 【土曜保育と延長保育】

必要な場合のみの利用となります(施設等の状況により、利用できない場合があります)。  
延長保育の利用には市で定める利用者負担額の他に利用料が発生します。

土曜保育	要(月 日程度) 不要	必要時間	時 分 ~ 時 分
延長保育	要(月 日程度) 不要	必要時間	時 分 ~ 時 分

## 【児童の送迎方法等】

送り	誰が( ) 児童からみた続柄 交通手段( 徒歩 自転車 車 電車 バス )
迎え	誰が( ) 児童からみた続柄 交通手段( 徒歩 自転車 車 電車 バス )

## 【児童の状況】

健康状態 <small>健康にチェックされた方も体重や妊娠中の状況を記載してください。</small>	健康 持病・病歴等( ) 障害等(障害名: ) 現在の体重_____kg / 出生時の体重_____g / 在胎週数____週____日 母子手帳を参考に記載してください。 妊娠中 異常なし 異常あり( ) 出産時 異常なし 異常あり( )
医療ケアの必要性の有無	なし あり 以前あり( 年 月頃まで) 「あり」、「以前あり」の場合、下記の内容を記載してください。 胃ろう 腸ろう 経鼻経管栄養 喀痰吸引 血糖値測定 インスリン投与 在宅酸素 人工呼吸器 導尿 人工肛門の管理 その他( )
服用中の薬	なし あり(1日____回 / 朝 昼 夕 / 薬の種類:_____)
発育発達上気になること	なし あり(例)言葉・発育の遅れ、声かけに対する反応が遅い、落ち着きがない ( )
健康診査受診状況	受けた健康診査 ... 4か月 8か月 1歳 1歳6か月(医科・歯科) 2歳6か月(歯科) 3歳6か月 健康診査時の助言や指導・健診後に保健師からの連絡等 特になし あり(具体的に )
アレルギーの有無	なし 不明 あり... 鶏卵 乳 乳製品 小麦 そば 落花生 えび かに その他( ) アレルギー検査の受診歴 なし あり( 病院) アナフィラキシーの既往 なし あり... 【原因: 食物( ) 八チ毒 薬物 ラテックス】 既往の時期:_____歳頃 エピペン所有( 有 無)
食事摂取の状況	授乳中( 母乳 ミルク 混合) 哺乳瓶が 使える 使えない 離乳食( )回食 普通食 食事に配慮が必要( ムース状、ミキサー状の食事 その他( ) ) 食べさせてもらう 手づかみで食べる スプーンで食べる 箸で食べる
水分摂取の状況	スプーンで飲める ストローで飲める コップで飲める
排泄の状況	おむつ おむつだが知らせる 夜・外出時だけおむつ 介助があればできる 一人でできる
運動面の状況	寝返りをする 一人で座って遊ぶ はいはい 伝い歩き 歩行できる 走る・両足とびができる
言語面の状況	発声がある 意味のある言葉を言う 指さしをする 二語文、三語文を話す 会話をする
その他	施設等での集団生活のなかで心配なこと・気になることがあれば記入してください。 施設等と対応の調整が必要となることがあります。 ( )

## 【関係機関との関わり】 以下の機関にお子さんの関係で相談や関わりがある(あった)場合は記入してください。

関わりの有無	なし 現在相談中 相談の経過あり( 年ごろ)
機関名称と相談の内容	子育て支援センター( 母子保健班 療育相談班 こども家庭支援班) 陽光園 児童相談所 高齢・障害者相談課 その他( ) 内容 ( )

**【現在の保育の状況】**

自宅で保育している 職場に連れて行っている  
 家族や親せき等が保育している(児童から見た続柄: )  
 有償保育施設等  
 【種別】 認可保育所 認定こども園 認定保育室 企業内託児所 幼稚園 その他  
 【施設名】( )  
 【利用開始日】 年 月 日から  
 【利用頻度】 毎日 週 日  
 その他 ( )

**【きょうだい同時申込みの状況】**

**【きょうだいで同時に申込みをする方のみご記入ください】**  
 同じ施設で同時期の利用開始のみを希望する(同園同時の利用ができない場合は「利用不可」となります)  
 別の施設になっても同時期の利用開始を希望する  
 きょうだいの一部だけでも利用を希望する(入所できない児童は、別に保育の手段を確保する必要があります)  
**【 、 を選択された方のみ記入してください】**  
 きょうだいで同時に入園ができる場合、施設の優先順位を選択してください。  
 希望順位が低い施設でも、きょうだいで同じ施設の利用を希望する  
 きょうだい別施設でもよいので、希望順位が高い施設の利用を希望する  
 その他選考にあたり、考慮すべき点があれば記入してください。  
 (例)「 の入園を優先し、入園できない場合はきょうだいの入園は希望しない」 など  
 ( )

**【現在育児休業を取得中の方】**

復職に関するご意向を記入してください。  
 希望する保育所等の利用開始次第、復職希望  
 育児休業の延長も可能であるため、利用調整の際に選考優先順位を自分より低い人に譲っても構わない。  
 (こちらにチェックをした場合、利用調整は行われますが、その優先度が低くなり、令和3年度は保育所等の利用ができなくなる場合があります)  
 その他  
 (例:「4月の利用選考においては、利用開始次第復職希望であるが、年度途中の利用選考においては、育児休業の延長も可能である」など具体的に記入してください)  
 ( )

**【利用できないときの対応】**

記入いただいた内容は今後の市の保育施策に生かすために統計的に処理します。利用調整には影響しません。

**【全員お答えください】**  
 希望施設等を利用できなかった場合の対応予定を記入してください。  
 自宅で保育する(その他の施設などに預けることは考えていない)  
 他の預け先を探す( 認定保育室 認可外保育施設 幼稚園 その他( ) )  
 現在利用している施設を継続して利用する(在園施設名: )  
 その他(例:「別居親族に保育してもらおう。」など、具体的に記入してください)  
 ( )

**【その他児童や家庭の状況について】**

その他の欄に書ききれないことがある場合は、こちらに記入してください。(例:家庭状況や転園理由など)

**【後日提出する書類】** 期日までにすべての必要書類が提出されない場合、選考基準点数等が通常よりも低く算定されます。

後日提出する書類	提出可能日
就労(内定)証明書( 父 母 祖父 祖母 )	月 日 ころ
診断書( 父 母 その他 )	月 日 ころ
その他( )	月 日 ころ
その他( )	月 日 ころ
その他( )	月 日 ころ