

申請書様式および記入例



扶助型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書

現況届 兼 保育所等利用申込書

パターンA
保育所等新規申込者

- 1、支給認定及び利用料決定のために必要な市町村民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を町が
2、決定した利用者負担額について、保育所等に対して提示すること
3、税資料を期限までに提出できないときは、基準額の最高階層にて決定されること
4、必要と認める際には、小学校、他の保育所等その他の機関に対して個人情報を提供すること

必ず代表保護者の
個人番号がわかるものと
身分証明書のコピーを添
付してください。

マイナンバー	身分証明書	郵便

令和 3 年 0 月 0 日

代表保護者氏名

嘉島 太郎

申請に係る小学校就学前子ども	氏名	生年月日	年齢	性別	障がい者手帳等の有無
	(ふりがな) かしま わく 嘉島 涌	H R 3年 6月 2日生	*	男 女	有 無
保護者 住所・連絡先	(住所) 嘉島町大字 上島530番地 OOアパート 101 (連絡先) 自宅 △△△-△△△△ 父(携帯電話) △△△-△△△△-△△△△ 母(携帯電話)				
空欄でお願いします。					

①利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名、希望する保育必要量

申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 繼続 (在園先: <input type="checkbox"/> 転園 (在園先:	就学前まで □令和 年 月 日		
希望の保育給付認定区分	令和 4 年 4 月 1 日より			第1希望施設以外への入所 要チェック
利用を希望する施設(事業者)名	第1希望 OO保育園		<input checked="" type="checkbox"/> 希望する(下記に施設名を記入) <input type="checkbox"/> 第2希望 △△幼稚園 <input type="checkbox"/> 第3希望 ★★保育園	
	第3希望までの上記施設で利用保留となった場合、別施設の利用調整 (<input checked="" type="checkbox"/> 希望する・ <input type="checkbox"/> 希望しない)			
	※入所選考は、第1希望の施設で行います。第2希望・第3希望は選考後に紹介する施設がある場合の参考といたします。			
兄弟姉妹がいる場合	<input type="checkbox"/> 同じ施設を希望する(異なる施設は希望しない) <input checked="" type="checkbox"/> 異なる施設でも希望する			
希望する保育必要量(2・3号の場合)	<input checked="" type="checkbox"/> 標準時間(月120時間以上就労等) <input type="checkbox"/> 短時間(月48時間以上月120時間以下就労等)			

②世帯の状況

区分	ふりがな 氏名	希望する保育必要量に チェック□をしてください。 (詳細は申込案内のP4を 参照)			年齢	性別	□がない場合は、同じ施設 を希望する(異なる施設は 希望しない)とみなします	
		34	男 女	OO				
保護者	かしま たろう 嘉島 太郎	34	男 女	OO役場	有 無	同居・別居		
	かしま はなこ 嘉島 花子	34	男 女	嘉島〇小学校	有 無	同居・別居		
子どもの世帯員	かしま ゆうすい 嘉島 湧水	兄	H22年 6月 6日生	11	男 女	嘉島〇小学校	有 無	同居・別居
	かしま こすもす 嘉島 秋桜	姉	H28年 7月 7日生	5	男 女	OO保育園	有 無	同居・別居
年 月 日							有 無	同居・別居
令和4年4月1日時点の年齢を 記入してください。							有 無	同居・別居
							有 無	同居・別居
※生計、居住区域が別の二世帯住宅である場合は、別居の祖父母欄に記入								
同居の祖父母	ふりがな 氏名	子どもの 統柄	生年月日	年齢	現在の状況			障がい者手帳等
	かしま そふろう 嘉島 祖父郎	祖父	S31年 8月 8日生	65	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 (勤務先: OO建設) <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 農業 OO建設 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他()	70歳未満で就労・農業以 外の場合は、民生委員の意 見書が必要です。	
	かしま そほこ 嘉島 祖母子	祖母	S33年 9月 9日生	63	<input type="checkbox"/> 就労 (勤務先: OO建設) <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 農業 OO建設 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他()	有 無	
家庭の状況 (保育料軽減の対象になる場合あり)		□生活保護世帯 21			□ひとり親家庭 (口未婚のひとり親家庭)	□障がい児(者)を有する家庭 →要書類添付		

扶助料給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書

児童・保育所等利用申込書

パターンB
在園先保育所等へ継続申込者

次のとおり施設型給付費・地域型保育給付費等に

- 支給認定及び利用料決定のために必要な市町村民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を町が
- 決定した利用者負担額について、保育所等に対して提示すること
- 税資料を期限までに提出できないときは、基準額の最高階層にて決定されること
- 必要と認める際には、小学校、他の保育所等その他の機関に対して個人情報を提供すること

* <input checked="" type="checkbox"/> マイナビ	<input type="checkbox"/> 就職	<input type="checkbox"/> 配偶

令和 3 年 0 月 0 日

代表保護者氏名

嘉島 太郎

申請に係る小学校就学前子ども	氏名	生年月日	年齢	性別	障がい者手帳等の有無
	(ふりがな) かしま わく 嘉島 涌	H R 3年 6月 2日生	*	男 女	有 無
保護者 住所・連絡先	(住所) 嘉島町大字 上島530番地 OOアパート 101 (連絡先) 自宅 △△△-△△△△ 父(携帯電話) △△△-△△△△-△△△△ 母(携帯電話)				

空欄でお願いします。

小学校就学前までの利用を希望される場合はチェック□をしてください。

1年間のみなど、それ以外の期間については、日付を記載の上チェック□をしてください。)

①利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名、希望する保育必要量

申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 繼続 (在園先: ☆☆保育園) <input type="checkbox"/> 転園 (在園先:)	就学前まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで		
希望の保育給付認定区分	令和 4 年 4 月 1 日より	第1希望施設以外への入所 <input type="checkbox"/> 希望する(下記に施設名を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない		
利用を希望する施設(事業者)名	☆☆保育園	第2希望		
		第3希望		
		第3希望までの上記施設で利用保留となった場合、別施設の利用調整 (□希望する・□希望しない)		
※入所選考は、第1希望の施設で行います。第2希望・第3希望は選考後に紹介する施設がある場合の参考といたします。				
兄弟姉妹がいる場合	<input type="checkbox"/> 同じ施設を希望する(異なる施設は希望しない) <input checked="" type="checkbox"/> 異なる施設でも希望する			
希望する保育必要量(2・3号の場合)	<input checked="" type="checkbox"/> 標準時間(月120時間以上就労等) <input type="checkbox"/> 短時間(月48時間以上月120時間以下就労等)			

②世帯の状況

区分	ふりがな 氏名	子どもとの 年齢	希望する保育必要量に チェック□をしてください。 (詳細は申込案内のP4を 参照)		□がない場合は、同じ施設 を希望する(異なる施設は 希望しない)とみなします	備考
			男	女		
保護者	かしま たろう 嘉島 太郎	34	男	女	OO保育園	有 無
	かしま はなこ 嘉島 花子		男	女	OO保育園	有 無
子どもの世帯員	かしま ゆうすい 嘉島 湧水	兄 H22年 6月 6日生 11	男	女	嘉島〇小学校	有 無
	かしま こすもす 嘉島 秋桜	姉 H28年 7月 7日生 5	男	女	OO保育園	有 無
令和4年4月1日時点の年齢を 記入してください。						
同居の祖父母	ふりがな 氏名	子どもとの 年齢	生年月日	年齢	現在の状況	障がい者手帳等
	かしま ぞふろう 嘉島 祖父郎	祖父	S31年 8月 8日生	65	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 農業 (勤務先: OO建設) <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> その他()	70歳未満で就労・農業以外の場合は、民生委員の意見書が必要です。
	かしま ぞほこ 嘉島 祖母子	祖母	S33年 9月 9日生	63	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 無職 (勤務先:) <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input checked="" type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他()	有 無
家庭の状況 (保育料軽減の対象になる場合あり)		□生活保護世帯 22		□ひとり親家庭 (□未婚のひとり親家庭)	□障がい児(者)を有する家庭 →要書類添付	

施設型保育給付費等支給認定申請書

保育所等利用申込書

パターンC

保育所等在園中だが転園希望申込者

(施設型給付費・地域型保育給付費等に

- 1、文給認定及び利用料決定のために必要な市町村民税の情報（同一世帯を含む）及び世帯情報を町が
- 2、決定した利用者負担額について、保育所等に対して提示すること
- 3、税資料を期限までに提出できないときは、基準額の最高階層にて決定されること
- 4、必要と認める際には、小学校、他の保育所等その他の機関に対して個人情報を提供すること

マイナ-	船調	難船

令和 3 年 0 月 0 日

代表保護者氏名

嘉島 太郎

申請に係る小学校就学前子ども	氏名	生年月日	年齢	性別	障がい者手帳等の有無
	(ふりがな) かしま わく 嘉島 湧	H R 3年 6月 2日生	*	男	有 無
保護者 住所・連絡先	(住所) 嘉島町大字 上島530番地 OOアパート 101 (連絡先) 自宅 △△△-△△△△ 父(携帯電話) △△△-△△△△-△△△△ 母(携帯電話)				
空欄でお願いします。					

①利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名、希望する保育必要量

申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 (在園先: <input checked="" type="checkbox"/> 転園 (在園先: OO保育園)	就学前まで <input type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで			
希望の保育給付認定区分	令和 4 年 4 月 1 日より	第1希望施設以外への入所			
利用を希望する施設(事業者)名	第1希望 OO保育園	<input type="checkbox"/> 希望する(下記に施設名を記入) <input type="checkbox"/> 希望しない			
	第2希望 △△幼稚園	<input type="checkbox"/> 要チェック			
	第3希望 ☆☆保育園				
第3希望までの上記施設で利用保留となった場合、別施設の利用調整 (<input type="checkbox"/> 希望する・ <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない)					
※入所選考は、第1希望の施設で行います。第2希望・第3希望は選考後に紹介する施設がある場合の参考いたします。					
兄弟姉妹がいる場合	<input type="checkbox"/> 同じ施設を希望する(異なる施設は希望しない) <input checked="" type="checkbox"/> 異なる施設でも希望する				
希望する保育必要量(2・3号の場合)	<input type="checkbox"/> 標準時間(月120時間以上就労等) <input type="checkbox"/> 短時間(月48時間以上月120時間以下就労等)				

②世帯の状況

区分	ふりがな 氏名	子どもと おなじ	希望する保育必要量に <input type="checkbox"/> チェックをしてください。 (詳細は申込案内のP4を 参照)			□がない場合は、同じ施設 を希望する(異なる施設は 希望しない)とみなします
			父	母	夫婦	
保護者	かしま たろう 嘉島 太郎	父	OO保育園	同居	別居	
	かしま はなこ 嘉島 花子	母	OO保育園	同居	別居	
子どもの世帯員	かしま ゆうすい 嘉島 湧水	兄 H22年 6月 6日生 11 男	女	嘉島〇小学校	有	無 同居・別居
	かしま こすもす 嘉島 秋桜	姉 H28年 7月 7日生 5 男	女	OO保育園	有	無 同居・別居
年 月 日 男・女 有・無 同居・別居						
令和4年4月1日時点の年齢を 記入してください。						
同居の祖父母	※生計、居住区域が別の二世帯住宅である場合は、別居の祖父母欄に記入					
	ふりがな 氏名	子どもとの 続柄	生年月日	年齢	現在の状況	障がい者手帳等
	かしま どふろう 嘉島 祖父郎	祖父	S31年 8月 8日生	65	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 農業 (勤務先: OO建設) <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> その他()	70歳未満で就労・農業以外の場合は、民生委員の意見書が必要です。
かしま ぞほこ 嘉島 祖母子	祖母	S33年 9月 9日生	63	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 無職 (勤務先:) <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input checked="" type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他()	有	
家庭の状況 (保育料軽減の対象になる場合あり)		□生活保護世帯		□ひとり親家庭 (□未婚のひとり親家庭)	□障がい児(者)を有する家庭 →要書類添付	
		23				

別居の □ □	【父方】		【母方】	
	住所	(　歳)	住所	熊本市〇区〇〇……番地
パターンA・B・C 共通		その他	祖父氏名	役所 祖父男 (60歳)
		(　歳)	就労・病気・無職・死別・離婚・その他	
		(　歳)	祖母氏名	役所 祖母美 (58歳)
		(　歳)	就労・病気・無職・死別・離婚・その他	就労・病気・無職・死別・離婚・その他

③子どもの健康状況について

病歴・持病等 (✓をつける)	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【病名:症状 □通院中 □入院歴 年 月 日から 年 月 日まで
発育状況等 (✓をつける)	・発育の遅れ <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり【 低身長・低体重である。など…] ・食物アレルギー <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり【 <input checked="" type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳 <input checked="" type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> その他()】
心配している こと	・精神発達面(ことば・行動など) 言葉が遅い気がする。多動な気がする。 人見知りや場所見知りがある。など

転入(転居)予定の方は必ず記入してください。
提出後、変更があった場合はすぐに連絡してください。
(入所時期に影響する場合があります。)

④転入(転居)の予定

転入予定日	令和 年 月 日頃	転入(転居) 予定住所	〒
祖父母との 同居予定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		

⑤保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を 必要とする 理由	続柄	必要とする理由		備考
	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"/> 介護等 <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() (具体的な状況(疾病・介護の状況など))		
	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"/> 介護等 <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() (具体的な状況(疾病・介護の状況など))		
希望する 利用時間	利用曜日		利用時間	
	月・火・水・木・金・土・不定期		8 時から	18 時まで

○「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。*印の欄は市町村記載欄ですので、記入する必要はありません。

○ 字は楷書ではっきりと書いてください。

⑥利用調整に係るアンケート【※必ずお答えください。無記入の場合は点数として反映しません。】

- 世帯の生計中心者が失業している。
 - 前年度待機児童として保留通知を受け、6ヶ月以上利用を待っている。
 - 前年度待機児童として利用保留となつたが、就労の関係で育児休業から復帰した。
 - 前年度兄弟姉妹同一施設の利用が叶わず、現在別々の施設で利用している。
 - 公的機関の自立支援プログラム等を利用している。
 - 保護者が送迎をする手段が徒歩又は自転車のみである。
 - 保護者が保育士、幼稚園教諭及び保育教諭として、ハローワーク等に求職登録している又は就労予定である。
- はい • いいえ
はい • いいえ
はい • いいえ
はい • いいえ

記入上の注意

「支給認定申請書」は、保護者が次の点に注意し記入のうえ嘉島町役場に提出してください。
なお、その家庭から2人以上の子どもが同時に申請を行う場合は、それぞれの子どもごとに1枚の用紙を用いてください。

(表面)

- 1 申請に当たっての同意事項を確認のうえ、署名してください。
- 2 「申請に係る小学校就学前子ども」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「生年月日」の欄は申請子どもの情報を記入してください。
「性別」の欄は該当するものを○で囲んでください。
- 3 「障がい者手帳等の有無」の欄は、申請子どもに係る障がい者手帳(身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳等)の有無について、該当するものを○で囲み、確認できる書類を添付してください。
- 4 「保護者住所・連絡先」欄の(連絡先)については、連絡先が複数ある場合は全て記入してください。
- 5 ①「利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名、兄弟姉妹がいる場合、希望する保育必要量」の欄の記入について、
まず、申請区分の該当する□にチェック(□)してください。また、継続・転園の場合は、現在の在園先を記入してください。
次に、小学校就学前もしくはそれに達するまで施設(事業者)の利用を希望する期間を記入してください。
最後に、希望する順位に従い施設(事業者)名を記入してください。
なお、第1希望が利用保留となった場合、第2・第3希望の園へに利用調整を希望するか該当する□にチェック(□)してください。
さらに、第3希望以外の園への利用調整を希望されるかも該当する□にチェック(□)してください。
また、就学前の兄弟姉妹がいる場合は、同じ施設を希望するか否かの該当する□にチェック(□)してください。
希望する保育必要量については、申込案内のP4を参考に該当する□にチェック(□)してください。
- 6 ②「世帯の状況」の欄は、申請子ども本人以外の同居している親族等の全員について記入してください。
「年齢」は翌年度の4月1日時点を記入、「性別」は該当するものを囲んでください。「勤務先又は学校名等」欄に勤務先の会社名称等を記入し、「障がい者手帳等の有無」の欄は、該当するものを囲み、確認できる書類を添付してください。
「備考」の欄は、同居・別居の該当するものを○で囲んでください。
なお、同居祖父母が会社等に勤めている方については、勤務先を記入してください。
- 7 「家庭の状況」の欄は該当する□にチェック(□)してください。

(裏面)

- 8 「別居の祖父母の状況」の欄は、父方、母方の父母について住所、氏名、年齢について記入してください。
また、その状況について該当するものを○で囲んでください。なお、祖父母と同居している場合は表面に記入してください。
- 9 ③「子どもの健康状況について」の欄は、該当するものがある場合は□にチェック(□)をつけ、詳細を記載してください。
内容によっては電話等で事前にお尋ねする場合もありますので、ご了承ください。
- 10 ④「転入(転居)の予定」の欄は、該当する方は記載してください。

- 11 保育の認定基準は、次の表に掲げるような場合です。

保育の認定基準

保育の必要性の認定を受ける場合は両親ともに(両親と別居している場合には子どもの面倒を見ている者)次のいずれかの事情にある場合です。

- (1) 就労等 (家庭外労働)子どもの保護者が家庭の外で仕事をすることが普通なので、その子どもの保育ができない場合
(家庭内労働)子どもの保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事をすることが普通なので、その子どもの保育ができない場合
- (2) 就学 子どもの親が就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)しているため、その子どもの保育ができない場合
- (3) 疾病・障がい 子どもの保護者が病気、負傷、心身に障がいがあったりするので、その子どもの保育ができない場合
- (4) 介護等 子どもの家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障がいのある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要なきょうだいがおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたっているため、その子どもの保育ができない場合
- (5) 妊娠・出産 子どもの保護者が出産の前後のため、その子どもの保育ができない場合
- (6) 災害復旧 火災や風水害、地震等により、その住居を失ったり、破損したりしたため、その復旧の間子どもの保育ができない場合
- (7) 求職活動 子どもの親が求職活動(起業準備を含む)を行っているため、その子どもの保育ができない場合
- (8) 虐待やDVのおそれがあること 子どもへの虐待、子どもの親がDV被害等で、その子どもの保育が安全にできない場合。
- (9) 育児休業 育児休業取得中に、すでに保育を利用している子どもがいてその子どもの保育ができない場合
- (10) その他

12 ⑤「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、表面の②「世帯の状況」の欄に記入した子どもの世帯員のうち、両親及び両親以外の同居している親族等ごとに、子どもを保育できない理由を11の表(1)～(9)のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての□にチェック（☑）し、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入してください。なお、(1)～(8)の場合以外で子どもを保育できない理由がある場合は「その他」にチェック（☑）し、内容を（ ）内に記入してください。

また、「続柄」の欄について、同一の「続柄」に属するものが複数いる場合には、備考欄に氏名を記入してください。

※ 具体的な状況について、例えば、(1)に該当する場合は勤務先・就労時間・就労日数・通勤時間・経路・手段等、(2)では出産（予定）日や産後の母の状況等、(3)では傷病名や治療見込期間、障がいの程度等、(4)では介護している高齢者の介護度や看護している病人の傷病名や治療見込期間等、(5)では災害の程度・復旧見込み期間等、(6)では求職活動状況等、(7)では就学先・就学期間・就学時間・就学日数等、(8)では育児休業の期間、(9)ではその他に記載した内容の具体的な状況を記入してください。

13 「希望する利用時間」の欄は利用曜日を○で囲み、利用時間を記入してください。（7時～19時が延長保育を含めた預かり時間となります。）

14 ④「利用調整に係るアンケート」の欄は、利用調整時に点数化して反映する情報であるため必ず回答してください。

該当するものを○で囲んでください。なお、未記入の場合は反映しませんのでご了承ください。

（留意事項）

支給認定（保育の必要性の認定）及び施設（事業者）への利用については、以下のことをご了承ください。

- ・保育の実施基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
- ・希望者が多数いるため希望する施設を利用できない場合
- ・保育の実施基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合

【新規申込の場合】

「個人番号（マイナンバー）届出書」は、12桁の番号の記入間違いが発生しない様ご注意いただき、嘉島町役場（施設（事業者））を経由して提出する場合は、利用を申し込んだ施設に確認に提出してください。なお、その家庭から2人以上の子どもが同時に申請を行う場合は、それぞれの子どもごとに1枚の用紙を用いてください。

ただし、代表保護者の身分証明書写の添付は、
その家庭で1組ご準備いただければ大丈夫です。

「通知カード」の場合
こちらの12桁の番号を
記入してください。

個人番号（マイナンバー）届出書

新規のみ

※「行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」及び「子ども・子育て支援法施行規則」の規定に基づき、子どものための教育・保育給付の支給に関する事務及び子育てのための施設等利用給付に関する事務のため、個人番号（マイナンバー）の記載、および「個人番号確認」と「本人確認」が義務付けられています。

嘉島町長様

保育施設等の利用にあたり、下記のとおり関係者の個人番号（マイナンバー）を届け出ます。

提出日：令和 3 年 ○ 月 ○ 日

保護者（申請者）氏名：嘉島 太郎

記

第1希望 施設名	○○保育園	申請 子ども氏名	嘉島 淳 (R3年 6月 2日生まれ)
-------------	-------	-------------	-------------------------

申請の対象となる子どもと保護者（父・母）についてご記入ください。

また、別に生計中心者（祖父・祖母）がいる場合は、その方についてもご記入ください。

氏名	続柄	生年月日	マイナンバー
嘉島 淳	本人	R3年 6月 2日	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
嘉島 太郎	父	S62年 4月 4日	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
嘉島 花子	母	S62年 5月 5日	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3

本書提出時には、右上に自署された保護者（申請者）の「個人番号確認書類」と「本人確認書類」写しの提出が必要となります。（兄弟同時入園の場合は、そのご家庭で1組ご準備ください）

個人番号確認書類
※以下のうちいずれか1点で可
<input type="checkbox"/> 個人番号カード
※身分証明書にもなります。
<input checked="" type="checkbox"/> 個人番号通知カード (個人番号通知書)
<input type="checkbox"/> 個人番号記載の住民票等



本人確認書類	
身分証明書(写真付)	身分証明書(写真なし)
※以下のうちいずれか1点で可	※以下のうち2点必要
<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証
<input type="checkbox"/> 住基カード	<input type="checkbox"/> 年金手帳
<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書
<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書
<input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証
<input type="checkbox"/> その他官公署発行の写真付身分証明書等で、住所氏名生年月日の記載のあるもの	<input type="checkbox"/> その他官公署等からの発行書類で、住所氏名生年月日の記載のあるもの

※該当する確認書類に✓を入れてください

就労証明書

嘉島町長

殿

証明日	令和	年	月	日
事業所名				
代表者名 印				
所在地				
電話番号				
記入者名				
記入者連絡先				

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

No.	項目	記入欄												
勤務先事業者に関する事項														
1	業種	※1 ()												
就労者に関する事項														
2	ふりがな													
	就労者氏名													
	就労者住所													
就労状態等に関する事項														
4	雇用(予定)期間	※2	年		月		日		~	令和	年	月	日	
5	勤務先事業所名													
6	勤務先住所													
7	勤務先電話番号													
8	雇用の形態	※3 ()												
9	就労時間 (固定就労の場合)	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 火	<input type="checkbox"/> 水	<input type="checkbox"/> 木	<input type="checkbox"/> 金	<input type="checkbox"/> 土	<input type="checkbox"/> 日	<input type="checkbox"/> 祝祭日	合計時間		時間	分	(週)
		平日	時	分	~	時	分							
		土曜	時	分	~	時	分							
10	就労時間 (変則就労の場合)	月間	※4	時間	分									
11	就労実績 (直近3ヶ月)	令和	年	月	令和	年	月	令和	年	月				
		日／月			日／月			日／月						
12	産前・産後休業の取得	※5	令和	年	月	日	~	令和	年	月	日			
13	育児休業の取得 (予定期間)	※5	令和	年	月	日	~	令和	年	月	日			
		短縮可能時期	令和	年	月	日	延長可能時期	令和	年	月	日			
14	復職年月日	令和	年	月	日									
その他														
15	備考欄	必ず記入してください！												

※1～6はプルダウンリストから該当するものを選択すること。

保護者記入欄

児童名	嘉島 秋桜	生年月日 H28 年 7 月 7 日	〇〇保育園	園 <input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名	嘉島 湧	生年月日 H28 年 6 月 2 日	〇〇保育園	園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
児童名		生年月日 年 月 日		園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)

プルダウンリスト

※1	※2	※3	※4	※5
農業、林業	無期	自営業	月間	取得予定
漁業	有期	正社員		取得中
鉱業、採石業、砂利採取業		パート・アルバイト		期間終了
建設業		非常勤・臨時職員		
製造業		派遣社員		
電気・ガス・熱供給・水道業		その他		
情報通信業				
運輸業、郵便業				
卸売業、小売業				
金融業、保険業				
不動産業、物品賃貸業				
学術研究、専門・技術サービス業				
宿泊業、飲食サービス業				
生活関連サービス業、娯楽業				
教育、学習支援業				
医療、福祉				
複合サービス事業				
公務				
その他				

父母、祖父母が従事している場合

農業従事申立書

嘉島町長様

(〇〇園) 児童名(嘉島次郎) 令和〇年〇月〇日

農業 經營 者記入欄	住所	嘉島町上島530番地1		電話番号	096-237-1111	
	氏名	嘉島 太郎 印		申請者との親族関係		有・無・ 本人 続柄
	農地(耕作地等)の面積	15,000m ²				
	主要農作物(家畜)	米・麦・大豆				
保護者 (父親)	住所			電話番号		
	氏名			農業の 経営者・協力者		
	仕事の内容					
	就労開始年月日	昭和・平成・令和 年 月 勤				
保護者 (母親)	労働時間帯	時 ~ 時	(実働 時間)	労働日数	日/月	
	※休憩時間の除いた実働時間を記入してください。					
	住所	嘉島町		電話番号		
	氏名			農業の 経営者・協力者		
その他 (同居 親族等)	仕事の内容					
	就労開始年月日	昭和・平成・令和 年 月 勤				
	労働時間帯	時 ~ 時	(実働 時間)	労働日数	日/月	
	※休憩時間の除いた実働時間を記入してください。					
住所	嘉島町上島530番地1		電話番号	096-237-1111		
氏名	嘉島 太郎・花子		農業の 経営者・協力者			
仕事の内容	農作業					
就労開始年月日	昭和・平成・令和 52年 4月 勤					
労働時間帯	8時 ~ 15時	(実働 5 時間)	労働日数	13日/月		
※休憩時間の除いた実働時間を記入してください。						

上記のとおり、年間通しての平均的な労働時間帯、実働時間などを申し立てます。なお、併せて町が農業委員会に申立内容を照会すること

令和〇年〇月〇日

申請者 住所 嘉島町上島530番地1

氏名 嘉島 太郎・花子

※虚偽の申告があった場合は、入所を取り消す場合があります。

※保育園等名【〇〇保育園】

※児童名【嘉島 湧】

診断書

嘉島町長 荒木泰臣様

住 所 上益城郡嘉島町 **上島530** 番地
申請者 氏名 **嘉島 太郎**

令和〇年〇月〇日

医療機関住所 熊本県〇〇区△△△・・・・・

医療機関名 熊本〇〇病院

熊病

証明者職氏名 熊本 城太郎

熊城

担当者氏名 水前寺 桃子 電話番号 096-〇〇〇-〇〇〇〇

下記のとおり診断します。

患者氏名	嘉島 ×××		
病名	〇〇〇〇病		
発症日	昭和・平成・令和 3年 6月 30日 発症		
内容 (該当番号に○をつける)	<ol style="list-style-type: none">1. 安静が必要2. 就労できない3. 看護・介護が必要 (看護・介護している者の氏名 : 嘉島 祖母子)4. その他 ()		

[備考] ※安静が必要な期間など詳細を記入ください。

**発症より現在まで入院中であり、抗がん剤治療も続いている自力での生活は困難
退院までの見通しも未定である。なお、抗がん剤治療期間は、6ヶ月間の予定**

【注意】・太枠内は、医療機関より、記入してもらってください。

- ・医療機関の印が無いものは、無効となりますので必ず押印下さい。
- ・不明な点や状況等を医療機関へ確認させて頂く場合があります。

(お問い合わせ) 嘉島町役場福祉課こども係 TEL 096-237-2576

R3年度在園児で
R4育児休暇中の場合

利用(希望)保育所等名
〇〇保育園
児童名 嘉島 秋桜

出産に伴う継続利用申立書

令和〇年〇月〇日

嘉島町長様

出産した母名で記入

申立人

住所 嘉島町大字 上島530番地

氏名

嘉島 花子

令和3年6月2日に第3子の(氏名) 嘉島 洵 を出産しましたので、
下記のとおり保育所への継続利用申立書を提出します。

継続利用期間の経過後は、保育に欠ける理由がない場合には保育所を退所します。

児童名	嘉島 秋桜
保育所名	〇〇保育園
継続利用希望期間	出産月～令和4年6月1日まで
継続期間満了後の希望	継続利用・退所
継続期間満了後の予定	就労(復職)・求職・その他
備考	

※出産に伴う継続利用期間は、出産日から原則12か月となります。

連絡先:嘉島町 福祉課 こども係 ☎096-237-2576(直通)

求職活動申立書

令和〇年〇月〇日

嘉島町長様

私の求職活動状況については、以下のとおりです。

該当する番号に○をつけてください。

1. ハローワークに行っている。
2. 求人情報誌等を見て会社訪問をしている。
3. 子どもが保育所に入所できたら求職活動を行う。
4. その他 ()

※なお、求職中による利用は原則3か月となります。よって、児童の利用決定後3か月以内に就職し、就労証明書を提出できない場合には、保育の実施解除の決定を行うことがあります。

申立人 住所 嘉島町大字 **上島530番地**
氏名 **嘉島 花子**

連絡先:嘉島町 福祉課 こども係 ☎096-237-2576(直通)

保護者住所	嘉島町大字		
保護者氏名		入所児童氏名	
電話番号		児童生年月日	

調査員の意見書

令和〇年度

民生委員

年度

民生委員

年度

民生委員

年度

民生委員

年度

民生委員

年度

民生委員

※申し込み時点で、住所が嘉島町ではない方は、必ず確約書を添付して下さい。

記入例

確 約 書

現在、私は、熊本市〇〇〇に居住していますが、令和△年△月△日に、
嘉島町大字□□□□へ移住することを確約します。

令和 XX 年 XX 月 XX 日

いつ頃、どこに引っ越してくるのかを、必ず記入して下さい。
新築で転入の方は、地番等については住宅メーカーの方に必ずご確認ください。

〒860-XXXX

熊本市〇〇〇

熊本 太郎(←保護者名)

熊本 花子(←児童名)

利用の正式決定は、あくまでも転入確定後になります。利用開始希望月の前月の 20 日までに転入して下さい。転入されるのが遅れた場合、利用できなくなることもありますのでご注意下さい。

保育所等の位置図

く凡例く

●認可保育園

◆幼保連携型認定こども園

★認可外保育所

にじいろ保育園

ちびっこランド嘉島園

幼光保育園

おひさまリリー保育園

東部幼光保育園

かしま幼稚園

イオンゆめみらい保育園 熊本

マーブル保育園

London Bridge International
Nursery School

嘉島保育園

ニチイキッズかしま西保育園

