

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する(予定含む)方は記入してください。

フリガナ		所在地	〒 - ()		
施設名		利用開始予定日	令和 年 月 日		

認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業を利用する(予定含む)方は記入してください。

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動	〒 - TEL: - -	年 月 日

保育を必要とする理由に応じて記入してください。

		母親の状況		父親の状況		
就労	就労種別	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()		<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()		
	通勤手段・時間	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけてください。	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけてください。	
	前年1月1日以降の転職	通勤時間	約 分 (往復時間を記入してください。)	通勤時間	約 分 (往復時間を記入してください。)	
		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: から 就労期間: から ② 就労先名: から 就労期間: から	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: から 就労期間: から ② 就労先名: から 就労期間: から			
妊娠・出産(申請時点)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日					
疾病・障害等	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
介護・看護	被介護者名	(申請子どもとの続柄:)		(申請子どもとの続柄:)		
	傷病・障害名					
	受診等の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ()		<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ()		
災害復旧	災害の状況:		災害の状況:			
求職活動等	活動の内容:			活動の内容:		
就学	通学手段・時間	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけてください。	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけてください。	
		通学時間	約 分 (往復時間を記入してください。)	通学時間	約 分 (往復時間を記入してください。)	
	就学の目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()		
	期間	年 月 日まで		年 月 日まで		
卒業後の予定	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 <input type="checkbox"/> 月 時間就労	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 <input type="checkbox"/> 月 時間就労				
その他	保育を行うことが困難と認められる内容			保育を行うことが困難と認められる内容		

市記入欄

本人確認 (申請者・代理)	①	個人番号カード	運転免許証		
	②	健康保険証			

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付してください)

1	居宅外で就労されている方(予定を含む) 自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)の場合	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けてください) 就労証明書、自営の証明書類の写し(確定申告書、営業許可証、開業届等)
2	出産前後の方(出産前8週間・後8週間に限る)	母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)
3	保護者が学校に在学中の方	在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)
4	保護者が病気の方	診断書
5	保護者が障害をお持ちの方	障害による手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し 交付を受けていない方…診断書
6	保護者が介護している方	申立書及び介護が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険証の写し等)
7	保護者が求職中の方	求職活動中であることを証明するもの
8	認可外保育施設の利用を希望される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書(認定様式その9)