

**記入見本
保育園の入園を希望する場合**

に係る支給認定を申請します。
 認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)・世帯情報・個人番号手帳の状況及び発達等に関する情報を閲覧すること、その情報及び決定した利用者負担額等について「特定教育・保育施設」等に対して提示すること、また申込み内容等について、関係機関と情報共有することに同意します。

保育料の支払い等の通知を行う納入義務者となります。

保護者氏名 身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳の有無に○印をつけてください。

申請の対象となる児童名	(フリガナ) カタノ タロウ 交野 太郎	性別	障がい者手帳の有無																	
		<input checked="" type="radio"/> 男 · <input type="radio"/> 女	<input type="radio"/> 有 · <input checked="" type="radio"/> 無																	
保護者住所・連絡先	(住所) 〒 576-0052 交野市私部 ○-○-○																			
	(連絡先)	父携帯	母携帯	自宅																
		080-1234-5678	090-1234-5678	072-123-4567																
施設名	※幼																			

1. 利用を希望する期間、希望する施設名
 産前産後入所の希望の方は、出産月を含めた概ね3ヵ月の末日までの期間をご記入ください。

利用を希望する期間	令和 ○年 ○月 1日 から <input type="checkbox"/> 産前産後 <input type="checkbox"/> その他 令和 年 月 日まで
利用を希望する施設名	兄弟2人以上の申込者※下記に該当しない限り入所決定しません。
第1希望	<input type="radio"/> <input type="radio"/> 保育園
第2希望	<input type="radio"/> <input type="radio"/> こども園
第3希望	<input type="radio"/> <input type="radio"/> こども園
第4希望	<input type="radio"/> <input type="radio"/> 保育園
第5希望	<input type="radio"/> <input type="radio"/> 保育園

兄弟姉妹で入所希望される方は、いずれかにチェックを入れてください。
 □兄弟姉妹が同一施設
 □兄弟姉妹が同一施設
 □兄弟姉妹のうち1人だけ入所できる場合でも希望する。
 (*) 1人だけの入所でも、保育を必要とする事由が必要になります。

2. 世帯の状況 ※対象児童以外、両親及び同じ住所に住んでいる人全員について記入してください。

住所	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	職業又は幼稚園・保育園(所)学校名等	障がい者手帳等の有無
		<input checked="" type="radio"/> R	53年 10月 18日	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	会社員	有 · <input checked="" type="radio"/> 無
		<input checked="" type="radio"/> R	55年 3月 5日	<input type="radio"/> 男 <input checked="" type="radio"/> 女		有 · <input checked="" type="radio"/> 無
		<input checked="" type="radio"/> R	25年 7月 30日	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	交野小	有 · <input checked="" type="radio"/> 無
同居人	交野 姫子	姉			〇〇幼稚園	有 · <input checked="" type="radio"/> 無
	交野 一郎	祖父				有 · <input checked="" type="radio"/> 無
	交野 ハナ	祖母				有 · <input checked="" type="radio"/> 無
世帯の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input checked="" type="checkbox"/> 在宅障がい児(者)のいる世帯					

世帯分離をしている(住民票は別世帯にしている)場合でも、同一住所(同一敷地)の方は必ず全員ご記入ください。
 幼稚園等入所中または入園決定されている方は、施設名をご記入ください。
 身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳の有無に○印をつけてください。

◎父または母が児童と同居していない場合、その状況について以下に記入してください。単身赴任等で別居している方がいる場合は、こちらにご記入ください。

同居していない者	氏名	(続柄: □父 □母 □その他)	住所	<input type="checkbox"/> 交野市内 <input checked="" type="checkbox"/> 交野市外 <input type="checkbox"/> 不明
同居していない理由	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 調停中 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他()			

祖父母の状況	入所選考において、「利用調整基準表」に基づく「選考点数」が同点の場合に限り、祖父母の状況を基に優先順位を決定(「別居」→「同居」の順に優先)しますので、以下に事実のとおり記入してください。(未記入の場合は「同居」とします。) なお、「同居」の祖父母がいる世帯であっても、同居の祖父母全員の「★保育の利用を必要とする証明書(交野市様式)」の提出があれば、「別居」の世帯と同様の優先順位とします。(★:同居祖父母が「就労」等で児童の保育ができないことがわかる証明)			
続柄	氏名	生年月日	居住地	
父方	祖父	(フリガナ) カタノ イチロウ 交野 一郎	T <input checked="" type="radio"/> S 21年 8月 13日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母	(フリガナ) カタノ ハナ 交野 ハナ	T <input checked="" type="radio"/> S 21年 9月 24日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()
母方	祖父			<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()

祖父母の状況にチェックを入れてください。

※裏面も記入してください。

市記入欄 (選考点数)				
合計	基準	調整	()	()

3. 保育の利用を必要とする事由等

児童との続柄	保育の利用を必要とする事由						
父	<input checked="" type="checkbox"/> ①就労(外勤・内職・専従者・育児休業中・その他)	<input type="checkbox"/> ②就労(自営)	<input type="checkbox"/> ③就労(パート)				
	<input type="checkbox"/> ⑤障がい	<input type="checkbox"/> ⑥介護・看護	<input type="checkbox"/> ⑦求職活動				
	<input type="checkbox"/> ⑨兄弟姉妹が療育施設等に母子通園している	<input type="checkbox"/> ⑩災害復旧	<input type="checkbox"/> ⑪虐待				
母	<input type="checkbox"/> ①就労(外勤・内職・専従者・育児休業中・その他)	<input type="checkbox"/> ②就労(自営)	<input type="checkbox"/> ③就労(パート)				
	<input type="checkbox"/> ⑤障がい	<input type="checkbox"/> ⑥介護・看護	<input type="checkbox"/> ⑦求職活動				
	<input type="checkbox"/> ⑨兄弟姉妹が療育施設等に母子通園している	<input type="checkbox"/> ⑩災害復旧	<input type="checkbox"/> ⑪虐待				
利用を希望する時間帯	<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	時

保育の利用を必要とする事由に合わせて証明書を提出してください。

申請児童の現時点での情報にチェックを入れてください。

4. 申請児童の情報

障害者手帳の情報	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (有の場合: <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳)
発達相談を受けたこと	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (相談内容: 言葉の遅れ)
アレルギー情報	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 ()
その他特記事項	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 ()

発達相談を受けられたことのある方は、内容を記入してください。

5. 世帯の居住状況

※ 市外の場合は()内に市区町村名を記入してください。

希望日の属する年の前年1月1日の市区町村	(父) 交野市内・市外※(〇〇市)	(母) 交野市内・市外※()
希望日の属する年の1月1日の市区町村	(父) 交野市内・市外※()	(母) 交野市内・市外※()

居住状況に○をし、交野市外の方は市町村名をご記入ください。

6. 入所申込書と併せて提出する書類(提出書類にチェック) ※詳細は交野市「認定こども園等入所案内」を確認してください。

	内容	提出書類	入所選考への影響	チェック
提出員	-	保護者全員分の「保育の利用を必要とする証明書」(添付書類を含む)	基準点を決定	<input checked="" type="checkbox"/>
必該当者は	2 ひとり親家庭の場合	戸籍全部事項証明、児童扶養手当証明等、ひとり親であることが分かる書類(写し)	調整点+5点及び同点の場合の優先順位で優先	<input type="checkbox"/>
	3 入所希望日の前2年以内に、交野市以外で住民税を課税されていた方	課税証明書や住民税特別徴収税額の決定・変更通知書等、市民税所得割額が確認できる書類(写し) 【入所案内P.5参照】	同点の場合の優先順位に関わる「保護者の総所得金額等の合計額」を決定	<input type="checkbox"/>
	4 保護者が保育士資格を有し、交野市内の特定教育保育施設等において、月120時間以上(月64時間以上)就労している又は就労が内定している	保育士加算申込書	調整点 +20点(+10点)	<input type="checkbox"/>
該当者は任意で提出	5 入所保留後(入所保留中)で、認可外保育施設に月極で1か月以上通園している	在園証 上通園	調整点 +10点	<input type="checkbox"/>
	6 育児休業を終了し、復職する場合(出産から育児休業終了までに入所申込みを行い、かつ、入所希望日が育児休業終了日より早い場合)	育児休業 必要とする証明書	調整点 +10点	<input checked="" type="checkbox"/>
	7 申請児童が障がいを有している	障がい者手帳等(写し)	調整点 +3点及び同点の場合の優先順位で優先	<input type="checkbox"/>
	8 保護者が疾病又は障がいがある ※保育の事由が「疾病・障がい」の場合を除く	疾病…④疾病証明 障がい…⑤障がい状況証明及び障がい者手帳(写し)	当該保護者の「保育を必要とする事由」で一番高い基準点を上限とし、調整点 +3点	<input type="checkbox"/>
	9 同居親族の介護・看護をしている ※保育の事由が「介護・看護」の場合を除く	⑥介護・看護証明	当該保護者の「保育を必要とする事由」で一番高い基準点を上限とし、調整点 +3点	<input type="checkbox"/>
	10 申請児童が転入予定で、転入月または転入月の前月まで転入前の市町村において、特定教育・保育施設等に在園しており、かつ第5希望まで希望する場合	在園証明書(転入前市町村で特定教育・保育施設に通園していることを証明する内容)	調整点 +2点	<input type="checkbox"/>
	11 障がい児(者)のいる世帯	障がい者手帳等(写し)	同点の場合の優先順位で優先	<input checked="" type="checkbox"/>
	12 祖父母と同居の世帯で、同居の祖父母全員が就労している等、子どもの保育が困難な場合	同居の祖父母全員の「保育の利用を必要とする証明書」	祖父母別居の世帯として同点の際の優先順位を決定	<input type="checkbox"/>
	13 希望する保育所等に入所できない場合、育児休業の延長も許容できる	「育児休業中の利用調整に係るマイナス調整点適用に関する同意書」	調整点 -200点	<input checked="" type="checkbox"/>

提出書類にチェックを入れてください。

※ 上表「提出書類」欄に記載している④・⑤・⑥の書類は「保育の利用を必要とする証明書」を意味します。「保育の利用を必要とする証明書」内に、各項目に応じた証明内容を記載する項目があります。

記入はここまで