

(様式第5号)

保育利用申込書

年 月 日

神戸市長 及び

福祉事務所長 宛

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並びに保育所における保育（保育所入所希望に限る）を、以下の事項に同意の上、申込みます。

なお、この申込書及び添付書類の写しは、利用内定の施設・事業所に送付すること、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込として扱います。

※提出書類の内容に虚偽があった場合は、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、利用決定等を取り消すことがあります。

保護者	(きょうだいを含めて過去に申請したことがある場合、その時と同じ申請者で申請してください)			子どもの続柄	生年月日
	フリガナ				年 月 日
	氏名				年 月 日
	電話番号	父 - -	母 - -	自宅・その他 ()	
	現住所	神戸市 区			
	前住所あるいは転居予定先 (2年以内に転居された方、今後転居する予定のある方は記入してください) (年 月 日転居 予定・済)				

本人確認

運転免許証

フリガナ		性別	生年月日
利用申込に係る子どもの氏名		男・女	年 月 日

施設・事業所名	(<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 待機中)
---------	---

利用を希望する期間	年 月 日 から <input type="checkbox"/> 小学校入学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで
-----------	---

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	第2希望	第3希望	第4希望	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
-----------	-------------------------------

以下の欄には、利用申込に係る子どもと生計を一にする世帯の世帯員全員（利用申込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みます。)

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	学校・保育園等	※備考
	父	-	年 月 日	同居・別居		
	母	-	年 月 日	同居・別居		
		男・女	年 月 日	同居・別居		
		男・女	年 月 日	同居・別居		
		男・女	年 月 日	同居・別居		
		男・女	年 月 日	同居・別居		

健康保険証

その他

※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	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()

保育必要量について	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 <input type="checkbox"/> 保育短時間 ※保育を必要とする理由・時間によっては、保育標準時間を希望されても保育短時間の認定となる場合があります。
-----------	---

ひとり親家庭 (離婚・死別・未婚)	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい → 「はい」の方のみ → 児童扶養手当の受給 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
-------------------	---

※ひとり親家庭で児童扶養手当を受給していない方は、ひとり親家庭等医療費受給者証、または戸籍謄本の写しを添付してください。

戸籍上ひとり親ではない場合 (離婚協議中など)	<input type="checkbox"/> 別居 → <input type="checkbox"/> 調停あり (証明書 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし) <input type="checkbox"/> 調停なし
-------------------------	---

生活保護の適用	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (区・支所:) (担当者:) <input type="checkbox"/> 申請中 (年 月 日申請)
---------	--

祖父母の状況	続柄	氏名	住所	年齢	就労状況 (勤務先)
	父	祖父		(電話 - -)	
母	祖母		(電話 - -)		
母	祖父		(電話 - -)		
	祖母		(電話 - -)		

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"/> 無 <input type="checkbox"/> 赴任中
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()	<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)	終了日(年 月 日まで)
	<input type="checkbox"/> 入所できない際に育児休業の延長も許容できる (調整点数▲90点)	<input type="checkbox"/> 入所できない際に育児休業の延長も許容できる (調整点数▲90点)

妊娠・出産	母親の状況
出産予定 (有・無)	年 月 日
<p>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)。</p>	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
	出産予定日

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」欄も記入してください。	<input type="checkbox"/> 内定 → 「就労」欄も記入してください。
	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 起業準備中	<input type="checkbox"/> 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

自宅でみている (父・母・祖父・祖母・親族・知人) 親族・知人氏名 (_____)

職場に連れて行く

親族・知人宅でみている

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

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 転居 転勤 その他 (_____)

きょうだいの状況

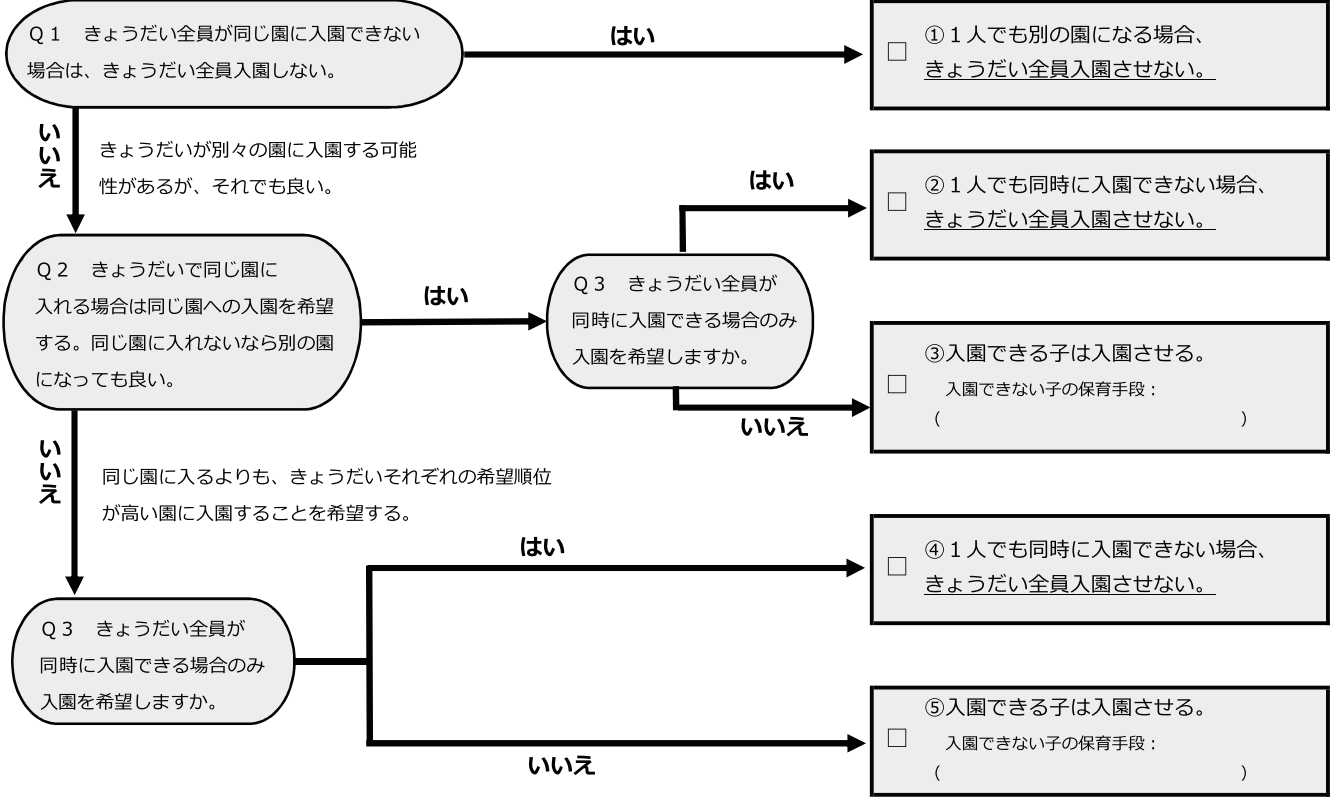
すでにきょうだいが保育所等に入園している

- ・氏名 (_____) 申込児童との続柄 (_____)
- 施設名 (_____) ※1号入所中の場合、預かり保育利用(予定含む) 有・無
- ・氏名 (_____) 申込児童との続柄 (_____)
- 施設名 (_____) ※1号入所中の場合、預かり保育利用(予定含む) 有・無

保育所等に入園していない小学校就学前の児童がいる

- ・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 (_____)

きょうだいが同時に申し込みをする ※下記の5つの□のうち、いずれか1つにチェックしてください。



多胎児(双子・三つ子等)が同時に申し込みをする。四つ子以上の場合③のあとに名前を記入してください。

人数分の空き枠がない場合の優先児童 (① _____ ② _____ ③ _____)

※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。

