

保育必要性認定申請書兼保育所等入所子ども現況届

糸魚川市教育委員会 様 申込日 令和 年 月 日

現在、保育所等に入所している子どもについて、次年度も引き続き入所を希望するため、次のとおり現況を届け出ます。  
保育実施及び保育料の算定のために必要がある場合は、市が保有する個人情報(住民基本台帳・課税台帳等)を閲覧すること  
に同意します。  
また、保育料に未納が生じた場合には、児童手当を保育料に充当することに同意します。

申込者(保護者) 印

|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|--|--|--------------------|--|-------------|-----|------------|--|
| 住所                                                   | (〒 - )<br>糸魚川市                                      |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      | (転居)糸魚川市 (令和 年 月 日転居)                               |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      | 令和7年1月1日の住所が現住所と異なる場合のみ記入してください。( 現住所への居住 令和 年 月から) |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
| 電話番号                                                 |                                                     | 父<br>母                                              |  |  |  | 緊急連絡先              |  | (父・母・その他 )  |     |            |  |
| 区分                                                   | 続柄                                                  | ふりがな<br>氏名<br>個人番号                                  |  |  |  | 生年月日               |  | 入所初日<br>満年齢 | 性別  | 勤務先 ・ 学校名等 |  |
| 子ども                                                  | 本人                                                  |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
| 保護者                                                  | 父・母                                                 |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
| 入所<br>申<br>込<br>子<br>ど<br>も<br>の<br>同<br>居<br>家<br>族 | 父・母                                                 |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
| 世帯区分                                                 |                                                     | 下記世帯に該当する場合は、○をしてください。<br>生活保護世帯 ・ ひとり親世帯 ・ 障害者在宅世帯 |  |  |  | 延長保育               |  | 要・否         | 平 日 | 時 分～ 時 分   |  |
|                                                      |                                                     |                                                     |  |  |  |                    |  |             | 土曜日 | 時 分～ 時 分   |  |
| 希<br>望<br>施<br>設<br>名                                | 第1希望                                                |                                                     |  |  |  | 希望理由               |  |             |     |            |  |
|                                                      | 第2希望                                                |                                                     |  |  |  | 希望理由               |  |             |     |            |  |
|                                                      | ※上記の希望先に入所できない場合は、他の施設を希望する。( はい ・ いいえ )            |                                                     |  |  |  |                    |  |             |     |            |  |
| 保育の実施を希望する期間                                         |                                                     |                                                     |  |  |  | 令和 年 月 日～ 令和 年 月 日 |  |             |     |            |  |
| 保育の実施を必要とする理由                                        |                                                     |                                                     |  |  |  | 父( )、母( )          |  |             |     |            |  |

※別紙「保育所入所申込書等の記入方法及び必要書類」を参考にして、太枠の中のみ記入してください。

|      |                          |       |  |
|------|--------------------------|-------|--|
| 認定区分 | 1号認定 2号認定(標・短) 3号認定(標・短) | 認定者番号 |  |
| 実施期間 | 令和 年 月 日～令和 年 月 日        | 入所施設名 |  |
| 承諾日  | 令和 年 月 日                 | 階層    |  |
| 軽減   | 同時入所(第2子、第3子)、通算第3子以降    | 保育料   |  |

家庭状況調査表

|       |                             |                         |                      |                             |                         |                      |
|-------|-----------------------------|-------------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------|----------------------|
| 就労状況  | 常勤、パート、内職、自営、農業、休職中、その他     |                         |                      | 常勤、パート、内職、自営、農業、休職中、その他     |                         |                      |
|       | 父親の状況                       |                         |                      | 母親の状況                       |                         |                      |
|       | 勤務先等                        | 勤務先名                    |                      | 勤務先等                        | 勤務先名                    |                      |
|       |                             | 住 所                     |                      |                             | 住 所                     |                      |
|       |                             | 電 話                     |                      |                             | 電 話                     |                      |
|       | 勤務時間                        | 就労日数                    | 1日平均 時間、週平均 時間       | 勤務時間                        | 就労日数                    | 1日平均 時間、週平均 時間       |
|       |                             | 平 日                     | 時 分～ 時 分、不規則         |                             | 平 日                     | 時 分～ 時 分、不規則         |
|       |                             | 土 曜                     | 休み・第(1・2・3・4・5・毎)が勤務 |                             | 土 曜                     | 休み・第(1・2・3・4・5・毎)が勤務 |
|       |                             |                         | 時 分～ 時 分、不規則         |                             |                         | 時 分～ 時 分、不規則         |
|       | 仕事内容                        | ※農業の場合は、耕作物、作付面積等を記入する。 |                      | 仕事内容                        | ※農業の場合は、耕作物、作付面積等を記入する。 |                      |
|       |                             |                         |                      |                             |                         |                      |
| 従事形態  | 従事形態(中心者・協力者) ※自営・農業のみ記入する。 |                         | 従事形態                 | 従事形態(中心者・協力者) ※自営・農業のみ記入する。 |                         |                      |
|       | 従業員・従事者 人(本人を含む。)           |                         |                      | 従業員・従事者 人(本人を含む。)           |                         |                      |
| 就労開始日 | 年 月 日から                     |                         | 就労開始日                | 年 月 日から                     |                         |                      |

|             |         |                       |                   |           |                  |  |
|-------------|---------|-----------------------|-------------------|-----------|------------------|--|
| 個別状況        | 出 産     | 予定日                   | 年 月 日             | 復職予定      | 有 ・ 無            |  |
|             |         | 産休                    | 令和 年 月 日～令和 年 月 日 |           | 1 (産休・育休)明け復職する。 |  |
|             |         | 育休                    | 令和 年 月 日～令和 年 月 日 |           | 2 新たに就職する。       |  |
|             | 疾病・介護の別 | 疾病(入院 ・ 通院 ) ・ 居宅内介護  |                   | 病人氏名      | 児童との続柄( )        |  |
|             | 治療期間    | 令和 年 月 日～令和 年 月 日、不明  |                   | 病 名       |                  |  |
|             |         | 入院・通院(月日数 日)、1日平均 時間  |                   | 障害等級      |                  |  |
|             | 介護状況    | 月・火・水・木・金・土 1日平均 時間   |                   | 在宅介護手当    | 有 ・ 無 受給者氏名( )   |  |
|             | 福祉サービス  | 有 ・ 無 利用(月・火・水・木・金・土) |                   | 介 護 者     |                  |  |
| 就 学<br>職業訓練 | 学校名     |                       | 就学時間              | 時 分 ～ 時 分 |                  |  |

◎子どもと父又は母の住所が異なる場合や生活が別の場合、その状況を記入してください。

|       |                                                                           |       |  |    |  |
|-------|---------------------------------------------------------------------------|-------|--|----|--|
| 別居の理由 | 単身赴任 ・ 死別 ・ 離別 ・ 行方不明 ・ 未婚 ・ その他 (別居の理由 )                                 |       |  |    |  |
| 時 期   | 年 月 日                                                                     | 相手方氏名 |  | 住所 |  |
| 扶 養   | 税法上で、子どもはどなたの扶養(源泉徴収票、確定申告書等の税書類中の扶養)か○をしてください。<br>1 父 2 母 3 祖父母 4 その他( ) |       |  |    |  |

◎祖父母の状況(申込子どもと同居及び市外在住の場合は、記入は不要です。)

|     |    |    |      |    |    |     |
|-----|----|----|------|----|----|-----|
|     |    | 氏名 | 生年月日 | 年齢 | 住所 | 勤務先 |
| 父 方 | 祖父 |    |      |    |    |     |
|     | 祖母 |    |      |    |    |     |
| 母 方 | 祖父 |    |      |    |    |     |
|     | 祖母 |    |      |    |    |     |