

保育必要性認定申請書兼保育所等入所子ども現況届

記入例

糸魚川市教育委員会 様

申込日 令和 8 年 10 月 〇 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)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。

自署の場合は押印不要です。

申込者(保護者)

糸魚川 太郎

印

住所	(〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 糸魚川市 〇〇〇 △△番地										今後、転居が決まっている場合は、転居先の住所と転居年月日を記入してください。												
	(転居) 糸魚川市										(令和 年 月 日転居)												
	令和8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)																						
	〇〇県〇〇〇市 △△町 ◇◇番地 (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)																						
電話番号		父 〇〇〇-△△△-〇〇〇〇 母 〇〇〇-△△△-〇〇〇〇										緊急連絡先		(父・母・その他) 〇〇〇-△△△-〇〇〇〇									
区分	続柄	ふりがな 氏名 個人番号										生年月日		入所初日 満年齢	性別	勤務先 ・ 学校名等							
子ども	本人	いといがわ みどり 糸魚川 翠										令和〇年〇月〇日		2	女								
		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2																					
保護者	父・母	いといがわ たろう 糸魚川 太郎										昭和〇年〇月〇日		35	男	株式会社〇〇〇〇							
		2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3																					
入所申込子どもの同居家族	父・母	糸魚川 花子										平成〇年〇月〇日		32	女	〇〇〇〇法人〇〇〇〇							
		3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4																					
	兄	糸魚川 岳										平成〇年〇月〇日		6	男	△△△小学校							
		4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5																					
	祖父	糸魚川 一郎										昭和〇年〇月〇日		62	男								
		5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6																					
父及び母は、別居でも記入してください。 ※離別・死別の場合は記入不要ですが、裏面に記入してください。																							
該当する項目に○をし、裏面にも状況を記入してください。																							
午前8時以前及び午後4時以降の保育を希望する場合は、記入してください。																							
世帯区分		下記世帯に該当する場合は、○をしてください。 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							
希望施設名	第1希望	●●保育園										希望理由		〇〇〇〇〇〇のため									
	第2希望	▲▲保育園										希望理由		〇〇〇〇〇〇のため									
	※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 9 年 4 月 1 日～ 令和 〇 年 〇 月 31 日													
保育の実施を必要とする理由										父(1)、母(1)													

※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、			裏面	
	父親の状況			母親の状況				
	勤務先等	勤務先名	株式会社〇〇〇〇		勤務先等	勤務先名	〇〇〇〇法人□□□	
		住 所	糸魚川市□□□ △△番地			住 所	糸魚川市▽▽▽ ●●番地	
		電 話	●●●-□□□-▲▲▲▲				電 話	■●■-△△△-〇〇〇〇
	勤務時間	就労日数	1日平均 8 時間、週平均 時間		勤務時間	就労日数		1日平均 時間、週平均 30 時間
		平 日	8時30分～ 17時30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 時 分～ 時 分、不規則				土 曜	休み・第(1・2・3・4・5・毎)が勤務 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。 製造員		仕事内容	※農業の場合は、耕作物、作付面積等を記入する。 〇〇事務			
		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。)		
	〇〇年〇〇月〇〇日から		就労開始日	〇〇年〇〇月〇〇日から				

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。 2 新たに就職する。	
		育休	令和 年 月 日～令和 年 月 日				
	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 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。 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	同居していない市内在住の祖父母を記入してください。				
母 方	祖父					
	祖母					