

【記入例】

教育・保育支給認定申請書
兼 保育所等利用申込書

令和9年度

(あて先) 逗子市長

申請日 令和〇年 〇月 〇日

保護者氏名 逗子 太郎

次のとおり教育・保育給付に係る支給認定及び保育所等の利用について申請します。

「有」の場合は手帳のコピーを添付してください。

申請に係る 小学校就学前 の児童	(フリガナ) 氏名	生年月日	個人番号 (マイナンバー)	性別	有手帳 の有無
	ズシ シロウ 逗子 二郎	RO年 〇月 〇日生		男・女	有・無
保護者住所	住所(住民登録地) (〒249-0006) 逗子市逗子〇丁目〇番〇号		米軍基地内にお住まいの方は、 私書箱の番号も記入してください。		
	令和8年1月1日現在の住所 (9~3月入所の場合は令和9年1月1日現在の住所)		逗子市内 ・ 逗子市外		
保護者連絡先	連絡先① (電話番号) 080-XXXX-XXXX		(児童との続柄) 母		日中に連絡が取り やすい順で記入して ください。
	連絡先② (電話番号) 090-XXXX-XXXX		(児童との続柄) 父		
保育の希望の 有無(※)	有 保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等と併願の場合を含む)				
	無 幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く)				

保育所等を利用
希望の方は有に
〇をしてください。

(※)

・「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育部分)、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育等を含みます。(以下同じ)

・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。

・「有」を〇で囲んだ場合は①~⑤に、「無」を〇で囲んだ場合は①、②及び⑤に必要事項を記入してください。

①世帯の状況

※世帯分離をしても、同住所に住んでいる人全員をご記入ください。

※父または母が単身赴任等で同居していない場合でもご記入ください。

区分	(フリガナ) 氏名	児童との 続柄	生年月日	職業、 学校名等	個人番号 (マイナンバー) 保護者のみ
児童の 世帯員 (同居者等 を含む)	ズシ タロウ	父	〇 年 〇 月 〇 日生	会社員	
	逗子 太郎				
	ズシ ハナコ	母	〇 年 〇 月 〇 日生	会社員	
	逗子 花子				
	ズシ アキコ	姉	〇 年 〇 月 〇 日生	〇〇小学校 1年生(予定)	
	逗子 秋子				
	ズシ イチロウ	兄	〇 年 〇 月 〇 日生	逗子保育園	
	逗子 一郎				
	ズシ ハルコ	祖母	〇 年 〇 月 〇 日生	無職	
逗子 春子					
ズシ ナツコ	おば	〇 年 〇 月 〇 日生	派遣社員		
逗子 夏子					
生活保護適用の有無		適用無し・適用有り(年 月 日保護開始)			
家庭の状況		□ひとり親家庭等(児童扶養手当証書 □有・□無) ・ □左記以外			
		☑障害者手帳が交付されている ⇒手帳の写しを添付してください			
同居世帯 障がい者等の状況について	該当がある場合は✓をして必要書類を添付してください。		る ⇒受給者証の写しを添付してください		
			□特別児童扶養手当の支給対象児童がいる		
			□該当なし		

申込区分 [新規 ・ 転園] [逗子市のみ ・ 市外あり]

②利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

就学前以外に希望があればご記入ください。		年 月 日	【記入例】
この申込書で申込む市区町村		□就学前まで □その他	
利用を希望する施設 ※見学「済」、「未」のいずれかにチェックをしてください。	□逗子市 □その他()	市区町村	
	(第1希望) ○○保育園	見学 ☒ 済 ☐ 未	(第8希望) 見学 ☐ 済 ☐ 未
	(第2希望) ●●保育所	見学 ☒ 済 ☐ 未	(第9希望) 見学 ☐ 済 ☐ 未
	(第3希望) △△保育室	見学 ☒ 済 ☐ 未	希望の認可保育所、家庭的保育事業、小規模保育施設、認定こども園(保育部分)等、全園を記入してください。
	(第4希望) □□保育園	見学 ☒ 済 ☐ 未	
	(第5希望) ■■保育園	見学 ☒ 済 ☐ 未	
	(第6希望) ▼▼保育園	見学 ☒ 済 ☐ 未	(第13希望) 見学 ☐ 済 ☐ 未
(第7希望)	見学 ☐ 済 ☐ 未		
逗子市以外の市区町村への申込み	□なし ☒ あり(▲▲ 市区町村)、(▽▽ 市区町村)、(市区町村)		

③保育の利用を必要とする理由等

※保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	具体的な状況(会社名、疾病名、介護状況、求職活動状況など)
	父	☒ 就労 ☐ 求職活動 ☐ 病気・障がい ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 就学 ☐ その他()	(株)○○ □□営業所
	母	☒ 就労 ☐ 求職活動 ☐ 出産 ☐ 病気・障がい ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 就学 ☐ その他()	□□事務所 ○○支店
希望する利用時間	利用曜日(利用希望日に○を付けてください) 月 火 水 木 金 土		利用時間 8 時から 18 時まで

④通勤・通学

※保育の利用を希望する場合に記入してください。

通勤・通学手段	続柄	通勤・通学手段は(電車・バス)で、自宅から職場・学校まで片道(1 時間15 分)
	父	
	母	通勤・通学手段は(自転車)で、自宅から職場・学校まで片道(時間 15 分)

⑤税情報等の提供に当たっての署名欄

逗子市が施設型給付・地域型給付費等の支給認定に必要な市区町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧すること。そのためのマイナンバーを取得し、利用すること。また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。	
保護者氏名	逗子 太郎

1 申込みに係る確認・同意事項について

【記入例】

次の各項目をお読みいただき、チェックの上、同意欄に署名

		同意した場合はチェック
1	保育所等入園のしおりを読み、理解しました。	✓
2	申込書等（就労状況等）の内容が事実と異なる場合は、入所の承諾を取り消す場合があります。また、必要に応じて職場への電話や訪問による調査を行います。	✓
3	申込書（補助票を含む）にある個人情報については、入所児童の長に対し情報提供します。	✓
4	一度提出された書類については本人であっても返却や閲覧、コピーの禁止となります。必要な方は事前にコピーを取ってから提出してください。	✓
5	食物アレルギー等による除去食、代替食の提供は、保育施設により対応が異なります。必ず事前に各保育施設へお問い合わせください。（全てのアレルギーが除去できないことがあります。）	✓
6	お子さんの健康状況について、申告すべき事項の記載がない場合や、虚偽の記載があった場合は、入所の承諾を取り消す場合があります。また、申請後にお子さんの健康状況に変化が生じた場合は、速やかに保育課へお申し出ください。なお、健診の受診状況の確認や診断書等の提出を求める場合があります。	✓
7	入所後に家庭状況や就労先等が変更になった場合は、速やかに届け出てください。	✓
8	保育料等は毎月指定された期限までに必ず納付してください。期限までに納付されない場合は、財産の差押えなど滞納処分を行うことがあります。	✓
9	保育料及び副食費の徴収有無は、保護者のほか同居者等の市民税額により決定する場合があります。	✓
10	保育料及び副食費の徴収有無の算定等に当たり、マイナンバーを取得し、市区町村民税の情報（同居者を含む）及び世帯情報を閲覧することがあります。また、庁内で情報の照会連携をすることがあります。	✓
11	市区町村民税の情報が確認できなかった場合は、個別に保育料及び副食費の徴収有無の算定に必要な書類（市区町村民税課税証明書等）を依頼します。指定した方全員分の提出が期限までにない場合は、最高額とします。	✓
12	決定した保育料の額及び副食費の徴収有無については、利用中の保育所等に提供します。	✓
13	申告した市民税額や世帯状況等に変更が生じた場合は、保育料の額及び副食費の徴収有無が変更になることがありますので、速やかに届け出てください。	✓
14	転園の入所申込みをして転園先に内定した場合は、いかなる理由があっても元の園には戻れません。また元の園には退園する旨の連絡を必ずしてください。	✓
15	入所内定を辞退した場合、この申込書は無効となります。	✓
16	小学校就学の際、各施設で作成する「保育所児童保育要録」または「園児要録」（子どもの育ちを支えるための資料）のコピーを、就学先の小学校長に送付します。	✓
17	入所後、保育所等へ入所できる基準を満たさなくなった場合は退所となります。	✓
18	退所する場合は1か月前までに「保育実施解除（変更）届出書」を提出してください。	✓
19	長期休園は3か月までです。3か月を超えて休む場合は退所となります。なお、長期休園中も保育料及び副食費の納付が必要となります。（お子さんの疾病等の場合はご相談ください。）	✓
20	保育施設に入所ができず企業主導型保育事業に入所した場合、在園情報を市が取得します。	✓
21	実際の預け始めの時間及び迎えの時間、延長保育及び土曜日の利用については、入所後各施設で審査・決定します。保育標準時間認定を受けていても、一定の月齢までは保育短時間の通常時間のみの預かりとなる施設があります。	✓
22	新規入所児童（転園も含む）の場合は、原則として2週間～4週間程度ならし保育（短時間保育）を実施します。	✓
23	返子幼稚園、ごかんのいえ及びかぐのみ保育園を希望する場合は説明会への出席もしくは事前見学をしました。	✓
令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 （保護者氏名） ㇿ子 太郎		

保育所等利用申込書補助票(2)

2 家庭の状況について

※保育を必要とする理由ごとに必要な添付書類が異なります。詳細は「保
さい。

【記入例】

保育を必要とする理由		父親の状況	母親の状況
就 労 ・ 就 学 等	就 労 形 態	常勤・非常勤・パート・派遣・在宅勤務 自営・求職中・学生・その他（ ）	常勤・非常勤・パート・派遣・在宅勤務 自営・求職中・学生・その他（ ）
	就労先(就学先)名称	(株)〇〇 □□営業所	〇〇事務所 △△支店
	仕事(授業)内容	保育士 (それ以外) (ベビー用品の販売)	保育士 (それ以外) (装飾品のデザイン)
	就労(就学)日数	1週間あたり5 日・1日8時間	1週間あたり 4日・1日6時間
不 存 在	理 由	死亡・離婚・離婚調停等中の別居・ 未婚・失踪・その他（ ）	死亡・離婚・離婚調停等中の別居・ 未婚・失踪・その他（ ）
	時 期	令和〇年 〇月 〇日(頃)から	年 月 日(頃)から
病 気 ・ 障 が い	病名・障がい名	〇〇〇病	
	手帳の有無(種別)	有(身体障害者手帳1級)・無	
	状 況	・入院(年 月 日から) ・自宅療養・通院通所(月・週に 回)	
	病院・施設名	〇〇病院	
介 護 ・ 看 護	介護・看護を受ける人	(続柄:) 返子 春子 (続柄: 祖母)	
	病名・障がい名	〇〇〇症	
	手帳の有無(種別)	有(介護保険被保険者証要介護5)・無	
	状 況	・介護(看護)時間 (1週間あたり 日・1日 時間) ・入院(年 月 日から)	
	病院・施設名	〇〇医院	
出産・育児休業		出産予定日 年 月 日 ※母子健康手帳の表紙(保護者の氏名の記載があるもの)の写しと分娩(出産)予定日が記載されて いるページの写しをご提出ください。	

同居の直系尊属の有無	有(祖父・祖母・曾祖父・曾祖母・その他())・無
同居の直系尊属が保育できない理由	(具体的に: 仕事のため)

		氏名	年齢	状態
祖 父 母 の 状 況	父 方	離別		
		祖母 返子 春子	64	悪
	母 方	祖父 桜山 一郎	66	良
		祖母 死亡		

入所希望月1日時点の年齢を記入してください。

〇〇市返子〇丁目〇番〇号

〇〇市△△区×丁目×番×号

亡くなられている場合は、無記入のままにするのではなく、その旨ご記入ください。

※ 同居していない場合も必ずご記入

3 申込児童の状況について（該当するものに☑を付けてください）

(1) 現在、お子さんの保育はどうしていますか？

☐ 父または母が自宅で保育している。	
☒ 親族に預けている。	誰に預けていますか？ (氏名： 返子 春子) (続柄：祖母)
☐ 保育所(認可)	どこに預けていますか？ 所在地： 市区町村)
☒ 一時保育を利用している。	誰に預けていますか？ 施設名称： ●○保育園 所在地 返子 市区町村)
☐ 認可外保育施設に預けている。	どこに預けていますか？ (施設名称： 所在地： 市区町村)
☐ 職場へ連れて行っている。	誰の職場にですか？ (父 ・ 母 ・ その他：)
☐ その他	(具体的に：)

【記入例】

(2) お子さんの健康状況についておうかがいします。

① 現在または過去に入院や定期的な通院をしたことはありますか？									
☒ はい ☐ いいえ	<table><tr><td>ア 病名・症状</td><td>こどばの遅れがある</td></tr><tr><td>イ 施設・病院等の名称</td><td>□療育センター</td></tr><tr><td>ウ 通所・通院日数</td><td>年・月・週 に (1 回)</td></tr><tr><td>エ 服薬の有無</td><td>有 ・ 無</td></tr></table>	ア 病名・症状	こどばの遅れがある	イ 施設・病院等の名称	□療育センター	ウ 通所・通院日数	年・月・週 に (1 回)	エ 服薬の有無	有 ・ 無
ア 病名・症状	こどばの遅れがある								
イ 施設・病院等の名称	□療育センター								
ウ 通所・通院日数	年・月・週 に (1 回)								
エ 服薬の有無	有 ・ 無								
※診断書や医師の意見書の提出をしていただくことがあります。									
② 手帳等はお持ちですか？（コピーを添付してください。申請中の場合も、その旨ご記入ください。）									
☒ はい ☐ いいえ ☐ はいの場合：□身体障害者手帳 □精神障害者保健福祉手帳 ☒ 療育手帳 □通所受給者証									
③ 今までに受けた乳幼児健診や医師の診察で身体の発育、言語の発達等に遅れなどがありますか？									
☒ はい ☐ いいえ ☐ はいの場合：□低体重 □肥満 □低身長 ☒ 多動 □言葉の遅れ									
④ その他、気になることがありましたらご記入ください。 ()									

手帳等を持っている場合は、必ずコピーを添付してください。入所後に手帳等の取得があった場合、取得より2週間以内にコピーを保育課までご提出ください。

(3) 申し込みの結果、入所できない場合はどうしますか？

☒ 自宅で保育する。→ (□父が・ ☒ 母が・□その他 ())	
☐ 退職する。→ (□父が・□母が・□その他 ())	
☐ 求職活動を停止する。→ (□父が・□母が・□その他 ())	
☒ 育児休業を延長する。 → □父が・ ☒ 母が・□その他 ()	☐ 直ちに復職希望である ☒ 育児休業の延長も許容できる 「育児休業の延長も許容できる」を選択した場合、調整点数に関わらず、入所優先順位が下がります。また、選考後に申請は取下げとなるため、次月以降の選考は行いません。 なお、4月入所受付の場合は、二次受付となります。 ☒ 内容を理解し同意します
☐ 親族に預ける。	誰に預ける？ (氏名： 所在地： 市区町村)
☐ 認可外保育施設に預ける。	どこに預ける？ (施設名称： 所在地： 市区町村)
☐ 幼稚園・認定こども園(幼稚園部分)に通う。	どこに通う？ (施設名称： 所在地： 市区町村)
☐ 職場へ連れて行く。	誰の職場にですか？ (父 ・ 母 ・ その他：)
☐ その他	(具体的に：)

育児休業の延長を希望していて、施設利用保留通知書が必要な場合は必ず「育児休業の延長も許容できる」及び「内容を理解し同意します」に☑をしてください。ただし、上のお子さんが入所している場合は希望することはできません。

4 きょうだいで同時申込みの場合

【記入例】

① 申込児童全員が同時に入所できない場合は、どうしますか？

☐ 全員同時に入所できなければ入所しない。1人だけ入所で

☒ 1人だけでも入所する。――→ 入所できないお子さんの保育はどうしますか？
(具体的に: 祖母に預ける)

※ 入所できないお子さんの保育が具体的に決まっていない場合は1人だけの入所を認めません。

② 申込児童全員が同時に入所できるが、同じ保育所等に入所できない場合は、どうしますか？

☐ 同じ保育所等に入所できなければ入所しない。全員辞退する。

☒ 別々の保育所等でも入所する。

→ ☒ 別々の園であっても希望順位を優先する。

☐ 希望が下位であっても同じ園を優先する。

5 令和8年1月1日時点で「住民登録」があった場所について

→ (9～3月入所の場合は令和9年1月1日時点)

☐ 逗子市 ☒ その他(市区町村名: 〇〇区) ⇒ 逗子市に転入した日(RO年 3月 9日)

※ 令和8年1月1日時点(9～3月入所の場合は令和9年1月1日時点)で逗子市に住民登録が無かった方は、未成年者を除く転入者全員分の令和8年度(9～3月入所の場合は令和9年度)市区町村民税課税(非課税)証明書を添付してください。発行は、令和8年1月1日時点(9～3月入所の場合は令和9年1月1日時点)で住民登録のあった市区町村となりますのでご注意ください。

6 前年度の申込み状況について

☒ 前年度中に申込みをして、辞退や取下げをしていない。

☐ 前年度中に申込みをして、辞退や取下げをしている。

7 入所中の児童及びきょうだいの保育料等滞納状況について(卒園児を含む)

※滞納がある場合は、入所調整で大きく減点されます。

☐ 滞納なし

☒ 滞納あり↓

対象児童名	滞納月数	滞納金額	納入予定日
逗子 秋子	4か月	40,000円	RO.O.O
総計		40,000円	

滞納がある場合は、入所調整で大きく減点されます。

アレルギーに関する調査票

【記入例】

保育所等の利用申し込みにあたり、当調査票の記載事項について、入所希望保育施

令和〇年 〇月 〇日

逗子市長

保護者氏名

逗子 太郎

●お子さんのアレルギーの有無等の状況についてご記入ください。

児 童 氏 名 逗子 二郎

生 年 月 日 令和 〇年 〇月 〇日生

1. お子さんの食物アレルギーの有無について

(ア) 食物アレルギーが ☒有る ☐無い

※ まだわからない場合、申込日時点で無い場合は、「無い」にチェックをしてください。調査票提出後にアレルギーが判明した場合、保育施設に入所前であれば保育課保育係へ、入所後は直接保育施設にご報告ください。

(イ)「有る」の場合、食物アレルギーの原因となるもの(該当するもの全てにチェックしてください。)

☒卵 ☐牛乳 ☐乳製品 ☒小麦 ☐魚介類 ☐甲殻類 ☐そば ☐くだもの

☒ナッツ類 ☐豆類 ☒その他

※ 具体的な品名 (ピーナッツ、牛肉)

2. お子さんのその他アレルギーの有無について

(ア) その他のアレルギーが ☒有る ☐無い

(イ)「有る」の場合の症状について(該当するものにチェック、または記入してください。)

☐アトピー性皮膚炎 ☒ぜんそく ☐その他()

以下は、お子さんに食物アレルギーがある場合のみお答えください。

3. 食物アレルギーの症状等について

(ア) どの部分に、どのような症状があらわれますか？また、食べてから症状が出るまでにかかる時間はどれくらいですか？

・症状について(なるべく詳しく記入してください。)

(

- ・口の周りが赤くなる
- ・呼吸困難になる
- ・全身に発疹が出る

)

・症状が出るまでの時間 ☒30分未満 ☐30分以上

(イ) 症状が出た時、どのような処置をしましたか？

☐自分たちで医療機関を受診した。 ☒救急車を利用した。 ☐その他()

(ウ) 現在、アレルギーの原因となるものは除去していますか？

☒完全に除去している ☐加工食品に含まれているものは食べている ☐その他()

(エ) 自己注射が可能な「エピペン[®]」を処方されていますか？

☐処方されている ☒処方されていない

(オ) その他アレルギーに関することで、注意したり、禁止したりしていることがあればご記入ください。

()