

郵送提出確認書 兼 提出書類確認書

郵送で保育所申請をする方は、申請書一式に同封してください。追加書類のみ郵送提出する場合は、同封不要です。郵送の場合は、締切日必着です。郵便事故の責任は負いかねますので、特定記録郵便等を活用いただき、期日に余裕をもってお送りください。窓口で申請する方は、不足書類がないかの確認のためにご活用ください。提出は不要です。

申請子どもの名前	フリガナ		申請子どもの名前	フリガナ		入所希望月 年 月 から		
生年月日	年	月	日	生年月日	年		月	日
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス		クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス

◆必要書類確認表

						保護者チェック欄		
新規申請の方は必要	① 教育・保育給付認定（変更）申請書 （裏面：保育所等利用申込書）		きょうだいがいる場合はきょうだいの人数分用意しましたか？		<input type="checkbox"/>			
	② 保育所等入所申込に関する確認事項（確認書）		署名しましたか？		<input type="checkbox"/>			
	※保育の必要性に応じて父母それぞれ1点必要	就労（月64時間以上）	③ 就労証明書	自営業・親族が経営者の場合は証明書類を添付しましたか？	父	母	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		求職	④ 求職活動誓約書 兼 起業準備状況申告書		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		就学・職業訓練校への通学	⑤ 就学に関する調書	在学証明書とカリキュラム等の時間割が分かる書類を添付しましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		同居家族の介護・看護	⑥ 介護・看護に関する調書	障がい者手帳の写しもしくは⑧診断書を添付しましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
保護者の疾病・障がい		⑦ 疾病・障がいに関する調書	障がい者手帳の写しもしくは⑧診断書を添付しましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
妊娠・出産	⑨-1 出産連絡票 （教育・保育給付認定用）	入所可能期間を確認しましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
該当する方のみ必要	転園を希望する場合	転園希望申請書	転園理由に応じて必要な書類を添付しましたか？	<input type="checkbox"/>				
	休業（育児休業等）が明けて復職している場合	⑩ 復職証明書	勤務先が証明していますか？	<input type="checkbox"/>				
	児童を認可外保育施設等に預けて就労等している場合	⑪ 児童の預かり証明書	預け先が証明していますか？	<input type="checkbox"/>				
	保護者が茅ヶ崎市内の認可保育所・地域型保育事業・認定こども園（保育所部分）に就労することにより、（1）当該施設の受入児童数が増加し、本市の待機・保留児童解消、受入児童数の減少の防止に資することとなる場合、または（2）医療的ケアが必要な児童を受け入れることが可能となる体制を整備できる場合	⑫ 認可保育所等入所利用調整における調整指数の加点にかかる申出書	勤務先が証明していますか？ 資格証明書を添付しましたか？	<input type="checkbox"/>				
	ひとり親家庭の方 （離婚前提の別居中の方も含む）	⑬ ひとり親家庭に関する申立書	戸籍謄本等を添付しましたか？	<input type="checkbox"/>				
生活保護を受給中の方	生活保護受給証明書		<input type="checkbox"/>					
の郵送必の方	申請者の本人確認書類		本紙裏面に貼り付けましたか？	<input type="checkbox"/>				
	返信用封筒（長3サイズ）		84円切手を貼りましたか？ 返送先の住所・氏名を書きましたか？	<input type="checkbox"/>				
	郵送提出確認書 兼 提出書類確認書		チェック漏れはありませんか？	<input type="checkbox"/>				

郵送提出の方は、裏面の同意事項を必ずご確認ください。

郵送用宛名キリトリ



〒253-8686 茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目1番1号 茅ヶ崎市役所こども育成部保育課 認定給付担当 宛	〒253-8686 茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目1番1号 茅ヶ崎市役所こども育成部保育課 認定給付担当 宛
--	--

郵送用宛名は、保育課へ郵送する際にご活用ください。申請書の書き方は市ホームページに掲載していますのでご参考にしてください。



同意事項（☑チェックしてください）

- 入所審査を希望する月の締切日を確認しました。
締切日までに保育課に届かなかった場合は、次の月の審査から対象となることを了承します。
- 必要書類に不備・不足があった場合は減点または審査対象外となることを了承します。
- 審査における注意事項・審査結果発送時期・最新の保育所等の情報を市ホームページなどで確認しました。
- 希望園やきょうだいの入所優先順位等の変更を希望する場合は、別途、【申請内容（希望園）等変更連絡届】を提出します。
変更受付期限は、申請書の提出締切日と同日となり、郵送必着です。
- 入所内定後に入所を辞退した場合、内定した月の審査は無効となります。
再度入所を希望する際は申請書一式を提出し、入所辞退のあった月を含む年度末の審査までは-6点が付き続けることを了承します。

保護者（代表申請者）確認書類の貼付

※①教育・保育給付認定申請書の「保護者」に記載された方の分をご提出ください

顔写真付きの公的身分証明書を持っている ○	顔写真付きの公的身分証明書を持っていない ×
<p>該当するものの写しを1点貼付してください</p> <ul style="list-style-type: none">・マイナンバーカードのおもて面（顔写真のある面のみ）・運転免許証の表面（変更事項がある場合は裏面も必要）・パスポート（顔写真のある頁のみ）・障害者手帳（顔写真のある場合のみ有効） 等	<p>該当するものの写しを2点貼付してください</p> <ul style="list-style-type: none">・保険証・年金手帳・児童扶養手当証書・公共料金の領収書・特別児童扶養手当証書・学生証・法人が発行した証明書や公的機関が発行した資格証明書 等

以下、証明書類貼付欄

① 教育・保育給付認定（変更）申請書

（宛先）茅ヶ崎市長／茅ヶ崎福祉事務所長

申込み日	年 月 日
------	-------

【確認事項】下記の内容に同意し、教育・保育給付認定、施設等利用給付認定を申請します。

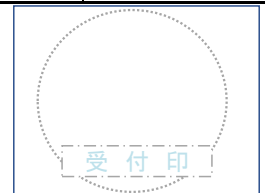
- 1.教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定に際しては、子ども・子育て支援法第16条に基づき認定及び保育料算定等の子ども・子育て支援法による給付に関する事務を行うため、記載したマイナンバーを関係機関との情報連携等に使用することに同意します。また、税情報（全部又は一部）の取得が出来なかった場合は、市区町村民税課税証明書の提出が必要となります。
- 2.申請書等に記載した事項については、認定、施設等利用費の給付、給食費の徴収に関する情報、利用調整、教育・保育の運営に必要と認められる場合に、施設・事業者に提供することがあります。
- 3.申請内容が事実と相違した場合は、認定を取り消すことがあります。
- 4.必要書類の提出等（取り下げ・内定辞退等含む）により認定区分または認定要件等の変更が確認された場合は、本申請書をもって保育課が変更することに同意します。
- 5.施設等利用費は、市区町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があります。

申請子ども	フリガナ	障害手帳	クラス年齢		生年月日	年 月 日						
	氏名	<input type="checkbox"/> 有	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	個人番号 (マイナンバー-12ケタ)							
	住所	〒 -										
希望区分	<input type="checkbox"/> 1号：幼稚園等 教育標準時間（4時間）			利用施設（幼稚園等）								
	<input type="checkbox"/> 2・3号認定：保育所等 保育標準時間（11時間）			利用施設（保育所等） ※市外保育所や認可外施設 (企業主導型含む)へ入所している方								
	<input type="checkbox"/> 2・3号認定：保育所等 保育短時間（8時間）											
認定希望期間	年 月 日 から ※保育所等の入園を希望する場合は裏面の利用希望期間も同じように記入してください											
保護者	フリガナ					生年月日	年 月 日					
	氏名					個人番号 (マイナンバー 12ケタ)						
	日中の連絡先	優先順位1 → 父・母・その他 ()					優先順位2 → 父・母・その他 ()					
	TEL					TEL						

施設等利用給付認定について ※すでに利用予定があり施設名が決まっている場合のみ記入。	利用（予定含む）施設名：	該当する認定区分にチェック (年度内の4月1日時点の年齢)	施設等利用給付認定の認定希望日
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設（企業主導型除く） <input type="checkbox"/> 預かり保育（幼稚園等） <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 2号認定（3歳児クラス以上の世帯） <input type="checkbox"/> 3号認定（0歳児クラス～2歳児クラスの非課税世帯）	年 月 日

同居・同一生計者全員	氏名（申請子ども以外）	続柄	別居	障害手帳 コピー添付	所属先（通園先・就労先等）	生年月日	個人番号（マイナンバー12ケタ）				
	フリガナ	父・母 きょうだい 祖父・祖母	<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有		年 月 日					
	フリガナ	父・母 きょうだい 祖父・祖母	<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有		年 月 日					
	フリガナ	父・母 きょうだい 祖父・祖母	<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有		年 月 日					
	フリガナ	父・母 きょうだい 祖父・祖母	<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有		年 月 日					
	フリガナ	父・母 きょうだい 祖父・祖母	<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有		年 月 日					
1月1日時点の住民登録地	令和5年1月1日時点 父：□茅ヶ崎市 □他() 母：□茅ヶ崎市 □他()		都・道 府・県 都・道 府・県	市・区 町・村 市・区 町・村	令和6年1月1日時点 父：□茅ヶ崎市 □他() 母：□茅ヶ崎市 □他()	都・道 府・県 都・道 府・県	市・区 町・村 市・区 町・村				
ひとり親の場合	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 調停中（ <input type="checkbox"/> 別居している <input type="checkbox"/> 証明書類がある） <input type="checkbox"/> その他 ()										
生活保護受給者の場合	<input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書あり 受給開始日： 年 月 日										

父方	氏名	年齢	住 所（住民票上別世帯であっても、同居であれば同居とみなします）		生年月日	連絡先	保育ができない理由
	祖父		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所：	）	年 月 日	- -	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他
母方	祖母		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所：	）	年 月 日	- -	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他
	祖父		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所：	）	年 月 日	- -	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他
母方	祖母		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所：	）	年 月 日	- -	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他
	祖父		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所：	）	年 月 日	- -	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他



保育所等利用申込書

※企業主導型保育施設・認定こども園（幼稚園部分）・新制度移行幼稚園に入園の場合は表面のみ記入

保育所等の 利用希望期間	年 月 日 から <input type="checkbox"/> 就学前まで / <input type="checkbox"/> その他 (年 月 日まで)					
希望の保育所名 (園番号も必ず記入)	園番号 (7ケタ)	見学	希望理由	送迎手段	送迎者	
第1希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い・通勤経路 <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他 ()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他 ()	
第2希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い・通勤経路 <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他 ()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他 ()	
第3希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い・通勤経路 <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他 ()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他 ()	
第4希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い・通勤経路 <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他 ()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他 ()	
第5希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い・通勤経路 <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他 ()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他 ()	
第6希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い・通勤経路 <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他 ()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他 ()	
※保育所名と園番号が不一致の場合、保育所名に記載されている施設を希望園とします。						
【チェック】 <input type="checkbox"/> 年齢が受入月齢に達していることを確認した <input type="checkbox"/> 開所時間内の送迎が間に合うことを確認した <input type="checkbox"/> 車送迎禁止の園を確認した						
きょうだいで 申請の場合	<input type="checkbox"/> 同じ園に同時に入所できる場合のみ希望 <input type="checkbox"/> 同じ園に別の時期で入所することも可能→ <input type="checkbox"/> 必ず () を優先 <input type="checkbox"/> 優先順位なし ※待機子どもは () に預ける <input type="checkbox"/> 別の園に同時に入所することも可能 <input type="checkbox"/> 別の園に別の時期で入所することも可能→ <input type="checkbox"/> 必ず () を優先 <input type="checkbox"/> 優先順位なし ※待機子どもは () に預ける					
入所意思の選択	<input type="checkbox"/> 今すぐ入所を希望 <input type="checkbox"/> 待機してもよい <small>※在園中のきょうだいが育児休業に伴う入所継続制度を利用されている方は、<input type="checkbox"/>待機してもよいを選択した場合、退園となる可能性があります。 ※きょうだいが育児休業要件で新2号認定を受けている場合、<input type="checkbox"/>待機してもよいを選択していると、新2号認定は育児取得対象児が1歳になる月の月末で終了となります。</small>					
子どもの現在の居場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親戚宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 認可外施設 <input type="checkbox"/> 幼稚園 (園名:) <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 市外認可保育所等 (園名:) → 待機だった場合は現在の保育所等を <input type="checkbox"/> 利用し続ける / <input type="checkbox"/> 退園する (時期: 月末)					
待機となった場合	<input type="checkbox"/> 育児休業を延長する <input type="checkbox"/> 求職活動を行う <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 児童を預けて就労を開始する・している (<input type="checkbox"/> 認可外施設・ <input type="checkbox"/> 一時預かり・ <input type="checkbox"/> 親戚・ <input type="checkbox"/> 職場・ <input type="checkbox"/> 幼稚園・ <input type="checkbox"/> 市外認可保育所等)					
幼稚園への併願	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → <input type="checkbox"/> 保育所の入所を待つ / <input type="checkbox"/> 幼稚園へ行く					
土曜保育の希望 <small>※子どもを保育する人が誰もいない場合の利用</small>	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 保護者のいずれかが就労しているため	<input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> 月 () 回程度	時 分 から		
	<input type="checkbox"/> あり →	<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> その他 ()	時 分 まで (予定)		
延長保育の希望	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 業務の都合 <input type="checkbox"/> 通勤時間の都合	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週 () 回程度	時 分 まで (予定)		
	<input type="checkbox"/> あり →	<input type="checkbox"/> 送迎者の都合 <input type="checkbox"/> 他 ()	<input type="checkbox"/> その他 ()			
出産予定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → ⑨-1 出産連絡票を提出してください。					
子どもの健康状態	乳幼児健診	受診歴	<input type="checkbox"/> 4か月健診 <input type="checkbox"/> 10か月から11か月健診 <input type="checkbox"/> 1歳6か月健診 <input type="checkbox"/> 3歳6か月健診			
		指摘事項等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (指摘の内容や現在の経過:)			
	持病等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	病名 () 現在の治療経過 ()			
			医療的ケア	<input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 (具体的に:)		
			園での配慮	<input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 (具体的に:)		
	投薬	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	くすりの種類: <input type="checkbox"/> 飲み薬 <input type="checkbox"/> 塗り薬 <input type="checkbox"/> その他 ()			
			園での対応	<input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 (具体的に:)		
	発育	離乳食のすすみについて		<input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> なめらかにすりつぶした状態 <input type="checkbox"/> 舌でつぶせる固さ <input type="checkbox"/> 歯茎でつぶせる固さ <input type="checkbox"/> 歯茎で噛める固さ <input type="checkbox"/> 完了		
		集団生活や友達との関わりについて		<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> そうではない		
		大人の言うことへの理解について		<input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> あまり理解していない <input type="checkbox"/> 少し理解している <input type="checkbox"/> 理解している		
排泄について		<input type="checkbox"/> おむつをしている <input type="checkbox"/> 手伝いがあればできる <input type="checkbox"/> ひとりできる				
発語について		<input type="checkbox"/> 発語なし <input type="checkbox"/> 喃語 <input type="checkbox"/> 単語 <input type="checkbox"/> 2語文 <input type="checkbox"/> 3語文以上				
支援機関とのかわりについて		<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 療育 (施設名: 通所頻度: 週 日) <input type="checkbox"/> こどもセンター <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> その他 ()				
その他、園で配慮してほしいことや気になる点などがあればご記入ください (授乳、発育段階等)						
アレルギー	<input type="checkbox"/> なし	食物アレルギー () 症状 ()				
	<input type="checkbox"/> あり →	その他アレルギー () 症状 ()				
	アレルギー検査について		<input type="checkbox"/> 受診していない <input type="checkbox"/> 受診した (結果:)			
除去食について		<input type="checkbox"/> 除去必要 (除去するもの:) <input type="checkbox"/> 除去不要 (理由:)				
園見学時等にお子さんのアレルギーや特別な配慮についてすべて対応可能かどうか園と確認した				<input type="checkbox"/> 対応可能であることを確認した <input type="checkbox"/> 確認していない		

◆◆◆保育所等利用申込書用 園番号一覧（7ケタ）◆◆◆

	保育所名	保育園番号
あ	あおぞら輝き保育園	1200043
	朝日ルート1 保育園	4206483
	アスク茅ヶ崎保育園	1200033
	アスク茅ヶ崎さざん保育園	1200036
う	うーたん保育園	1200031
	ウェルネス保育園茅ヶ崎	1200056
お	おひさまキッズアカデミー	7200068
か	香川保育園	1100005
	かもめ保育園	7200066
こ	ことりの詩保育園	1200046
	小和田保育園	1100001
さ	サクラフェリーチェ保育園・辻堂	4200086
	さくら保育ルーム	4200077
	Thank you キッズ保育園	4206482
し	汐見台キッズステージ	1200032
	十間坂保育園	1200020
	湘南アイルド茅ヶ崎保育園	1200035
	湘南くすの木保育園	1200028
	湘南くすの木 けん	7200069
	湘南辻堂はないろ保育園	1200054
	湘南なでしこ保育園	1200029
	湘南なでしこ保育園分園	1200050
	湘南マドカ幼稚園	3200091
	湘南やまゆり第二幼稚園	3200090
	湘南やまゆり幼稚園	3200089
	湘南幼児学園	3206130
	松林こころえん	3200019
す	すまいるステーション保育園	1200039
せ	青和保育園	1200018
	芹沢保育園	1200025
ち	茅ヶ崎保育園	1200014
	茅ヶ崎こども園	1200026
	茅ヶ崎ひよこ保育園	1200047
	茅ヶ崎松若こども園	3200087
	茅ヶ崎もりのこ保育園	1200037
	茅ヶ崎ゆめいろ保育園	1200038
	茅ヶ崎ゆめいろ保育園南口分園	1200051
つ	辻堂もりのこ保育園	1200057
	鶴が台保育園	1100004
	鶴嶺くじら小規模保育園	4206468
	鶴嶺フェルマータ保育園	1200055

	保育所名	保育園番号
と	とまとさんの保育室	5200062
な	中海岸保育園	1100007
	なぎさ保育園	1200016
	なぎさ第二保育園	1200027
	渚ピクニック（なぎさ第二保育園分園）	1200044
に	西久保保育園	1200022
は	梅雲保育園	1200024
	萩園愛児園	1200023
	HANAIみらい愛児園 赤松町	4200074
	HANAIみらい愛児園 本宿町	4200082
	HANAIみらい保育園 サザン通り	1206374
	浜須賀保育園	1100006
	浜見平保育園	1100003
ひ	ピノキオ幼児舎茅ヶ崎保育園	1200048
	ピノキオ幼児舎辻堂園	4200080
	ひまわり愛児園	1200015
	ひまわり愛児園分園プリエールひまわり	1200053
ふ	フィートリッチ・フィールズ・緑が浜	1200021
	ふれ〜ず保育室	5206045
へ	平和学園幼稚園	3200088
ほ	ぼかぼか保育園	1200040
	ぼとふ茅ヶ崎	4200085
ま	マザーグースBRANCH茅ヶ崎2 保育園	4200081
	マザーグース保育ルーム	4200071
	松が丘保育園	1200017
	松浪れいらに保育園	1200042
	まなびの森保育園茅ヶ崎	1200052
	まなびの森保育園辻堂	1200049
	マミー保育園茅ヶ崎	1200041
み	聖鳩幼稚園	3200092
	MIRATZ湘南茅ヶ崎保育園	4200075
	MIRATZ湘南辻堂保育園	4200084
む	室田保育園	1100002
め	メリー★ポピンズラスカ茅ヶ崎ルーム	1200045
ゆ	ゆうゆう保育園	4200076
よ	よちよち保育室	5200063
れ	レイモンド湘南保育園	1200034
	レイモンド茅ヶ崎保育園	1200030
わ	わかまつキッズROOM	4200070

※保育所名と園番号が不一致の場合、保育所名に記載されている施設を希望園としますのでご注意ください。

② 保育所等入所申込に関する確認事項（確認書）

（宛先）茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

以下、必ず全ての項目を読み、同意の上、チェックしてください。

子ども・子育て支援法に基づく事務手続きに関すること <input type="checkbox"/> 給付認定について、事務手続きに時間を要するため、申請から30日以上経過後に認定する場合があります。 <input type="checkbox"/> 記載したマイナンバーを関係機関との情報連携に使用することに同意します。 <input type="checkbox"/> 保育料算定に必要な場合は、世帯構成員のマイナンバーを職権で閲覧し、関係機関との情報連携に使用することに同意します。 <input type="checkbox"/> マイナンバー連携において、税情報が取得できなかった際は、課税・非課税証明書を求める場合があります。 また、状況に応じて、公用請求を行う場合は、茅ヶ崎市が代理者として請求することに同意します。

子どもの様子に関すること <input type="checkbox"/> アレルギーや服薬の対応がある場合、保育園での対応が可能であるかを園に確認してください。 <input type="checkbox"/> 乳幼児健診の結果等について、保健師等に情報提供を求めることに同意します。 <input type="checkbox"/> 入園前の面談において、児童の発育段階や疾患等により、児童を安全に預かることが困難であると判断した際、内定施設・市及び保護者で協議を行った結果、入所が取消になる場合があります。
--

申込み内容に関すること <input type="checkbox"/> 申請書の有効期限は申込みの年度内（3月まで）です。有効期限を過ぎた申請書は、審査から除外されます。（4月申込みは取り扱いが異なります） <input type="checkbox"/> 申請内容の変更は、審査締め切り日まで（毎月10日または10日が土日祝日の場合は直前の平日）になります。 <input type="checkbox"/> 一人でも多くの児童が入所できるように調整するため、点数が高い方でも第2希望以降の保育所等に入所決定する場合があります。 <input type="checkbox"/> 取下げを希望する場合、電話等により取下げの意思を確認した時点で審査対象から除外されます。 <input type="checkbox"/> 転園等により内定となった場合、元の保育所等は退園となり、戻ることはできません。 優先順位について、 <input checked="" type="checkbox"/> 待機してもよい を選択した場合は、「点数なし」となります。他の方を優先するため、クラス定員が充足し、のちに、 <input checked="" type="checkbox"/> 今すぐ入所を希望 を選択した場合であっても、希望時期に入所できず、待機となる可能性があります。定員に余裕がある園の待機者が「点数なし」だけだった場合、空きありと公表することがあります。また、「点数なし」の児童を入所させずに、他の保育の必要性が高い児童を入所させる場合があります。 <input type="checkbox"/> 子どもの健康状態等が記載内容と異なる場合、入所が取消になる場合があります。

入所内定後に関すること <input type="checkbox"/> ご家庭の状況が変更した場合は、保育課まで速やかに届出てください。

入所内定後、内定取消・退園になる条件に関すること <input type="checkbox"/> 保育の必要性事由がなくなった場合。 <input type="checkbox"/> 入所審査の公平性が保てないと認められる場合。（例）就労時間の大幅な減少や保育の必要性がなくなった場合等 <input type="checkbox"/> 入所内定時、出産連絡票の提出がなく、入所後、2か月以内に出産予定があった場合。 <input type="checkbox"/> 求職要件で入所後、60日以内に就労が開始できなかった場合。 <input type="checkbox"/> 入所後、翌月10日までに育児休業中からの復職ができなかった場合。 <input type="checkbox"/> 子どもを安全にお預かりすることができないと判断された場合。（例）アレルギーや服薬等の対応体制が整わない場合等

保育料納入について <input type="checkbox"/> 保育料は定められた金額を期日までに支払うことに同意します。 <input type="checkbox"/> 保育料を滞納した場合、保育課から利用中の保育所等へ滞納状況を説明することに同意します。その後、利用中の保育所等から滞納額の支払いについて催促されることに同意します。また、小規模保育事業等から滞納状況について情報提供を受けることに同意します。 <input type="checkbox"/> 上記対応でも滞納状況が改善されない場合、滞納額の支払いについて保育課職員が送迎時に保育所等を訪問することに同意します。

その他 <input type="checkbox"/> 入所後、子どもが保育所等に慣れるまでの約2週間程度、慣らし保育が必要です。原則、省略することはできません。 <input type="checkbox"/> 子どもの状況や保護者の保育の必要性について、入所調整対象施設及び内定施設へ情報提供を行う場合があります。 <input type="checkbox"/> 保護者の保育の必要性の確認のため、就労内容について勤務先へ照会する場合があります。 <input type="checkbox"/> 現在もしくは過去に保育料を滞納していた場合（きょうだい含む）は、-15点が適用されます。 <input type="checkbox"/> 内定を辞退した場合は、辞退した月の年度末まで-6点が付き続けます。 <input type="checkbox"/> 初めての申込みのみ待機通知を送付します。その後の有効期限内は、取下げ等がなされるまで引き続き審査を継続します。 （4月申込みは待機となった場合のみ送付されます）
--

年 月 日

上記確認項目について、全て同意の上で申込みます。

保護者署名 (父)

(母)

自由記載欄

③ 就労証明書

茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長 宛

証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				
所在地				
電話番号	—	—		
担当者名				
記載者連絡先	—	—		

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄											
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他()											
2	フリガナ												
	本人氏名								生年 月日	年	月	日	
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期	期間 (無期の場合は雇用開始日のみ)			年	月	日	～	年	月	日	
4	本人就労先事業所	名称											
		住所											
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他()											
6	就労時間 (固定就労の場合)	月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計 時間	月間	時間	分 (うち休憩時間 時間)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		一月当たりの就労日数		月間		日		一週当たりの就労日数		週間		日	
	平日		時		分		～		時		分 (うち休憩時間 分)		
	土曜		時		分		～		時		分 (うち休憩時間 分)		
	日祝		時		分		～		時		分 (うち休憩時間 分)		
就労時間 (変則就労の場合)	合計時間	<input type="checkbox"/> 月間	<input type="checkbox"/> 週間	時間		分 (うち休憩時間 分)							
	就労日数	<input type="checkbox"/> 月間	<input type="checkbox"/> 週間	日									
	主な就労時間帯 ・シフト時間帯	時		分		～		時		分 (うち休憩時間 分)			
7	就労実績 <small>※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む</small>	年月	年	月	年月	年	月	年月	年	月			
		日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月				
8	産前・産後休業の取得 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ～ 年 月 日											
9	育児休業の取得 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 年 月 日 ～ 年 月 日											
10	産休・育休以外の休業の 取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 理由 期間 年 月 日 ～ 年 月 日											
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 年 月 日											
12	育児のための短時間 勤務制度利用有無 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ～ 年 月 日 主な就労時間帯 ・シフト時間帯 時 分 ～ 時 分 (うち休憩時間 分)											
13	保育士等としての勤務実態 の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無											
14	備考欄												
追加的記載項目欄													
有期雇用である場合の期間満了後の契約更新の有無 <input type="checkbox"/> 有(見込) <input type="checkbox"/> 無													

保護者記載欄

児童名(カタカナ)		生年月日	年	月	日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()			
児童名(カタカナ)		生年月日	年	月	日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()			
児童名(カタカナ)		生年月日	年	月	日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()			

保育必要量変更の希望がある場合
<input type="checkbox"/> 標準時間認定希望 (月～)
<input type="checkbox"/> 短時間認定希望 (月～)

③ 就労証明書

茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長 宛

記入例・注意事項

- ・記入は必ずボールペンを用い、消えるボールペンは使用しないでください。Excel等の電子データで作成することも可能です。
- ・記入内容を訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引き、その上に担当者の訂正印を押印または署名してください。

証明日	西暦 2023 年 8 月 1 日
事業所名	株式会社●●●●
代表者名	代表取締役 茅ヶ崎 太郎
所在地	茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1
電話番号	0467-82-1111(代表)
担当者名	烏帽子 次郎
記載者連絡先	0467-81-7172(直通)

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input checked="" type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input checked="" type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス業 <input checked="" type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他 ()
2	フリガナ 本人氏名	ナミノリ ハナコ 波乗 花子 雇用期間が有期の場合は「追加的記載項目欄」の契約更新の有無にチェック 生年月日 1990 年 1 月 1 日
3	雇用(予定)期間等	<input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 2012 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 住所 上記の事業所と就労先が異なる場合、実際の就労先の内容を記入
5	雇用の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他 ()
6	就労時間 (固定就労の場合) 就労時間 (変則就労の場合)	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日 合計時間 月間 175 時間 分 (うち休憩時間 20 時間) 一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 週間 5 日 平日 8 時 30 分 ~ 17 時 15 分 (うち休憩時間 60 分) 土曜 時 分 (うち休憩時間 分) 日祝 時 分 (うち休憩時間 分) 合計 時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	年月 2022 年 7 月 年月 2022 年 6 月 年月 2022 年 5 月 20 日/月 175 時間/月 22 日/月 192 時間/月 20 日/月 190 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 ・雇用開始日が未来日の場合は、就労開始予定日から3か月の予定を記入 ・育児休業取得中の場合は、産前休暇に入る前の3か月の実績を記入
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 2022 年 11 月 10 日 ~ 2024 年 9 月 14 日
10	産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 理由 <input type="checkbox"/> 育児休業の終期については、制度上取得可能な最大の期間を記入
11	復職(予定)年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 2024 年 9 月 15 日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得中 期間 2022 年 5 月 10 日 ~ 2028 年 3 月 31 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 9 時 0 分 ~ 16 時 30 分 (うち休憩時間 45 分)
13	保育士等としての勤務実態の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input checked="" type="checkbox"/> 無
14	備考欄	・雇用開始日が未来日の場合は、【必ず就労開始】または【保育所等に入所次第就労開始(内定状態)】のどちらかを必ず記入 ・単身赴任中の場合は、赴任期間の始期~終期(予定)を記入 ※その他説明が足りない場合や会社の特別の事情がある場合は、その内容を記入
追加的記載項目欄		有期雇用である場合の期間満了後の契約更新の有無 <input type="checkbox"/> 有(見込) <input type="checkbox"/> 無

保護者記載欄

児童名(カタカナ)	生年月日	年 月 日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()
児童名(カタカナ)	生年月日	年 月 日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()
児童名(カタカナ)	生年月日	年 月 日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()

保育必要量変更の希望がある場合
 標準時間認定希望 (月 ~)
 短時間認定希望 (月 ~)

③ 就労証明書

茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長 宛

証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				
所在地				
電話番号	—	—		
担当者名				
記載者連絡先	—	—		

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄											
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他()											
2	フリガナ												
	本人氏名								生年 月日	年	月	日	
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期	期間 (無期の場合は雇用開始日のみ)			年	月	日	～	年	月	日	
4	本人就労先事業所	名称											
		住所											
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他()											
6	就労時間 (固定就労の場合)	月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計 時間	月間	時間	分 (うち休憩時間 時間)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		一月当たりの就労日数		月間		日		一週当たりの就労日数		週間		日	
	平日		時		分		～		時		分 (うち休憩時間 分)		
	土曜		時		分		～		時		分 (うち休憩時間 分)		
	日祝		時		分		～		時		分 (うち休憩時間 分)		
就労時間 (変則就労の場合)	合計時間	<input type="checkbox"/> 月間	<input type="checkbox"/> 週間	時間		分 (うち休憩時間 分)							
	就労日数	<input type="checkbox"/> 月間	<input type="checkbox"/> 週間	日									
	主な就労時間帯 ・シフト時間帯	時		分		～		時		分 (うち休憩時間 分)			
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む	年月	年	月	年月	年	月	年月	年	月			
		日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月				
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ～ 年 月 日											
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 年 月 日 ～ 年 月 日											
10	産休・育休以外の休業の 取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 理由 期間 年 月 日 ～ 年 月 日											
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 年 月 日											
12	育児のための短時間 勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ～ 年 月 日 主な就労時間帯 ・シフト時間帯 時 分 ～ 時 分 (うち休憩時間 分)											
13	保育士等としての勤務実態 の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無											
14	備考欄												
追加的記載項目欄													
有期雇用である場合の期間満了後の契約更新の有無 <input type="checkbox"/> 有(見込) <input type="checkbox"/> 無													

保護者記載欄

児童名(カタカナ)		生年月日	年	月	日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()			
児童名(カタカナ)		生年月日	年	月	日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()			
児童名(カタカナ)		生年月日	年	月	日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()			

保育必要量変更の希望がある場合
<input type="checkbox"/> 標準時間認定希望 (月～)
<input type="checkbox"/> 短時間認定希望 (月～)

③ 就労証明書

茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長 宛

記入例・注意事項

- ・記入は必ずボールペンを用い、消えるボールペンは使用しないでください。Excel等の電子データで作成することも可能です。
- ・記入内容を訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引き、その上に担当者の訂正印を押印または署名してください。

証明日 西暦 2023 年 8 月 1 日

事業所名 株式会社●●●●

代表者名 代表取締役 茅ヶ崎 太郎

所在地 茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1

電話番号 0467-82-1111(代表)

担当者名 烏帽子 次郎

記載者連絡先 0467-81-7172(直通)

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input checked="" type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input checked="" type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス業 <input checked="" type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他 ()
2	フリガナ 本人氏名	ナミノリ ハナコ 波乗 花子 雇用期間が有期の場合は「追加的記載項目欄」の契約更新の有無にチェック 生年月日 1990 年 1 月 1 日
3	雇用(予定)期間等	<input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 2012 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 住所 上記の事業所と就労先が異なる場合、実際の就労先の内容を記入
5	雇用の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他 ()
6	就労時間 (固定就労の場合) 就労時間 (変則就労の場合)	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日 合計時間 月間 175 時間 分 (うち休憩時間 20 時間) 一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 週間 5 日 平日 8 時 30 分 ~ 17 時 15 分 (うち休憩時間 60 分) 土曜 時 分 (うち休憩時間 分) 日祝 時 分 (うち休憩時間 分) 合計 時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	年月 2022 年 7 月 年月 2022 年 6 月 年月 2022 年 5 月 20 日/月 175 時間/月 22 日/月 192 時間/月 20 日/月 190 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 ・雇用開始日が未来日の場合は、就労開始予定日から3か月の予定を記入 ・育児休業取得中の場合は、産前休暇に入る前の3か月の実績を記入
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 2022 年 11 月 10 日 ~ 2024 年 9 月 14 日
10	産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 理由 <input type="checkbox"/> 育児休業の終期については、制度上取得可能な最大の期間を記入 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 2024 年 9 月 15 日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得中 期間 2022 年 5 月 10 日 ~ 2028 年 3 月 31 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 9 時 0 分 ~ 16 時 30 分 (うち休憩時間 45 分)
13	保育士等としての勤務実態の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input checked="" type="checkbox"/> 無
14	備考欄	・雇用開始日が未来日の場合は、【必ず就労開始】または【保育所等に入所次第就労開始(内定状態)】のどちらかを必ず記入 ・単身赴任中の場合は、赴任期間の始期~終期(予定)を記入 ※その他説明が足りない場合や会社の特別の事情がある場合は、その内容を記入
追加的記載項目欄		有期雇用である場合の期間満了後の契約更新の有無 <input type="checkbox"/> 有(見込) <input type="checkbox"/> 無

保護者記載欄

児童名(カタカナ)	生年月日	年 月 日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()
児童名(カタカナ)	生年月日	年 月 日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()
児童名(カタカナ)	生年月日	年 月 日
施設・園等の名称	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	()

保育必要量変更の希望がある場合

標準時間認定希望 (月 ~)

短時間認定希望 (月 ~)

④ 求職活動誓約書 兼 起業準備状況申告書

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

子どもの名前	フリガナ		子どもの名前	フリガナ	
生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日	
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス
【施設・園等の名称】	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()		【施設・園等の名称】	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()	

前職の離職日	年 月 日頃で退職（または契約が終了）
--------	---------------------

以下、当てはまる項目にチェックしてください

現在、求職活動を行っています

開始月	年 月 日頃から（求職活動中は短時間認定に変更となります）
希望の勤務形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト・非常勤 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他（ ）
希望の勤務地	<input type="checkbox"/> 茅ヶ崎市内 <input type="checkbox"/> その他（ ）
活動状況	<input type="checkbox"/> ハローワークに行っている <input type="checkbox"/> 会社の説明会に参加したり、面接を受けている <input type="checkbox"/> 求人情報誌や新聞・ネットの求人公告等を見ている <input type="checkbox"/> 知人の紹介により行っている <input type="checkbox"/> その他（ ）
証明書類	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（雇用保険受給者資格証など） ※ある場合は添付してください

保育所等に入所後、求職活動を開始します

起業準備をしています ※開業届を提出していればその写しも提出してください

事業開始予定日	年 月 日から
準備期間	年 月 日 から 年 月 日頃まで
現在の活動内容及び事業内容	

上記内容に相違ありません。

また、60日以内に就労し、就労（予定）証明書を提出いたします。

60日以内に就労開始できなかった場合は、保育所等を退園いたします。

※施設等利用給付認定においては、60日以内に就労開始できなかった場合、認定終了となります。

記載日	年 月 日
保護者氏名	

⑤ 就学に関する調書

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

子どもの名前	フリガナ			子どもの名前	フリガナ		
生年月日	年 月 日			生年月日	年 月 日		
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス		クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	
	【施設・園等の名称】 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()				【施設・園等の名称】 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()		

就学者名	フリガナ
就学先名	
所在地	〒
通学・通信	<input type="checkbox"/> 自宅内 <input type="checkbox"/> 自宅外(自宅から 分)
就学期間	年 月 日 から 年 月 日まで
就学形態	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 通信教育 <input type="checkbox"/> 職業訓練生 <input type="checkbox"/> その他()
就学の目的	希望する就労種別等、技能取得の目的をご記入ください。

授業の時間帯	曜日	月	火	水	木	金
	開始時刻	:	:	:	:	:
	終了時刻	:	:	:	:	:
卒業後の予定	<input type="checkbox"/> 就労先が決まっている			年 月 日から(予定)		
	<input type="checkbox"/> 就労先が決まっていない					

添付書類 (2点とも必須)	<input type="checkbox"/> 在学証明書／在学証明に準ずるもの <input type="checkbox"/> 授業のカリキュラムや時間割の分かる書類(直近のもの)
備考	

就学要件として認められるのは、以下の①または②に該当する場合のみです。

- ① 学校教育法第1条に規定する学校、第124条に規定する専修学校、第134条第1項に規定する各種学校その他これらに準ずる教育施設に在学している場合
- ② 職業能力開発促進法第15条の7第3項に規定する公共職業能力開発施設において行う職業訓練若しくは第27条第1項に規定する職業能力開発総合大学校において行う同項に規定する指導員訓練若しくは職業訓練又は職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律第4条第2項に規定する認定職業訓練その他の職業訓練を受けている場合。

⑥ 介護・看護に関する調書

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

子どもの名前	フリガナ		子どもの名前	フリガナ	
生年月日	年	月	日	生年月日	年 月 日
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス
【施設・園等の名称】	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()		【施設・園等の名称】	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()	

同居又は入院中の家族の介護・看護が対象となります

支援を行う方	氏名	フリガナ			
支援が必要な方	氏名	フリガナ	子どもとの続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 同居祖父 <input type="checkbox"/> 同居祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> その他 ()	
要支援者の所在	<input type="checkbox"/> 自宅(同居) <input type="checkbox"/> 入院【期間： 年 月 日 から 年 月 日頃まで(予定)】				
所持しているもの ※コピーを添付	手帳	<input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳			
	介護	<input type="checkbox"/> 要介護認定証 <input type="checkbox"/> 要支援認定証			
手帳等のない方	<input type="checkbox"/> 診断書を添付				

施設・ヘルパー等の利用状況	<input type="checkbox"/> 全介護・看護を支援者で行っている				
	<input type="checkbox"/> 施設に入所している【場所： 】				
	<input type="checkbox"/> 施設に通所している(※学校などの教育機関等に通っている場合も記載してください。) 【施設： 】【利用時間： 時 から 時頃まで】				
	<input type="checkbox"/> ヘルパーを利用している 【月・火・水・木・金・土】【時間：1日 時間程度】				

1日の主な介護・看護スケジュール		1週間の主な介護・看護スケジュール	
※介護・看護にあてている時間が分かるよう、具体的に記入してください。		※左記スケジュール以外の予定のある日については特に具体的に記入してください。	
(例) 7時	朝食づくり・食事介助	(例) 火曜日	通院(内科・整形外科・耳鼻咽喉科)、運動のため散歩
(例) 8時	着替え・支度準備	(例) 水曜日	デイサービスや児童発達支援等の通所施設を利用しているため
(例) 9時	親子通園のため付き添い または 通院介助・同行	(例) 木曜日	父の仕事が休みのためひとりでの介護・看護の必要なし
6時以前		曜日	内容
7時		月曜日	
8時			
9時		火曜日	
10時			
11時		水曜日	
12時			
13時		木曜日	
14時			
15時		金曜日	
16時			
17時		土曜日	
18時			
19時		日曜日	
20時			
21時		補足等がある場合は 記入してください	
22時			
23時以降			

⑦ 疾病・障がいに関する調書

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

子どもの名前	フリガナ	子どもの名前	フリガナ
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢
	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	
【施設・園等の名称】 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()		【施設・園等の名称】 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()	

疾病・障がい 対象者氏名	フリガナ
申請理由	<input type="checkbox"/> 疾病（診断書を添付してください） <input type="checkbox"/> 障がい（身体障害者手帳・精神保健福祉手帳・療育手帳のコピーを添付してください）
現在の状態	<input type="checkbox"/> 入院中または入院が決定している <input type="checkbox"/>寝たきりの状態 <input type="checkbox"/> 寝たきりではないが定期通院し安静が必要な状態 <input type="checkbox"/>体調不良時のみ安静が必要な状態
病状・症状 について	
保育困難な理由 (具体的に)	

通院・入院 について	<input type="checkbox"/> 通院中 【頻度： 月に 回程度】 <input type="checkbox"/> 入院中 【期間： 年 月 日 から 年 月 日頃まで(予定)】
治療見込み期間	<input type="checkbox"/> 未定 / <input type="checkbox"/> 年 月 日 から 年 月 日まで(見込み)

備考	
----	--

⑧ 診断書

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

保護者記入欄									
子どもの名前	フリガナ			子どもの名前	フリガナ				
生年月日	年 月 日			生年月日	年 月 日				
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス		令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス		クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス		令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	
【施設・園等の名称】 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)				【施設・園等の名称】 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)					
()				()					

※この診断書は、以下内容が記載されているものであれば医療機関の取り扱い診断書でも提出可能です

医療機関記載欄	
氏名	フリガナ 生年月日 年 月 日生
診断日	年 月 日
傷病名	
上記傷病による 保育の可否	<input type="checkbox"/> 保育に支障なし <input type="checkbox"/> 保育困難 <input type="checkbox"/> 保育不可
症状等	※保育が困難・不可である状況について、具体的に記入してください。
今後の治療見込み	治療見込み期間 年 月 日から 年 月 日頃まで / <input type="checkbox"/> 未定
	保育が困難な期間 年 月 日から 年 月 日頃まで / <input type="checkbox"/> 未定
	入院期間 <input type="checkbox"/> 該当なし / <input type="checkbox"/> 年 月 日から 年 月 日頃まで
該当項目に○	1. 当該患者は、上記症状のため子どもの保育ができないことを認めます。 2. 当該患者は、上記症状のため介護・看護が必要であることを認めます。

証明年月日	年 月 日
医療機関名称	診療担当科
所在地・電話番号	医師氏名

⑨-1 出産連絡票（教育・保育給付認定用）

（宛先）茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務局長

年 月 日

子どもの名前	フリガナ		子どもの名前	フリガナ	
生年月日	年	月	日	生年月日	年 月 日
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス
【施設・園等の名称】	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()		【施設・園等の名称】	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()	

以下のとおり、出産予定がありますので、連絡します。

出産予定日	年 月 日
母子手帳No	多胎妊娠 <input type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 双子 <input type="checkbox"/> 三つ子 <input type="checkbox"/> その他
産前産後期間	年 月 日 から 年 月 日 <small>※認定期間は、予定日の6週間前（多胎の場合は予定日の14週間）の月初から出産後8週間後の翌日の月末まで</small>

保育所等へ申込中または申込予定の方

申請方法の選択	保育所等への申込み期間（待機期間も含む）と産前産後期間が重なった場合、以下の通り取り扱いが異なります。 希望する申請方法を選択してください。
<input type="checkbox"/> 出産要件で保育所等を申請する （育児休業を取得する場合も含む）	入所となった場合、産後期間終了日の月末をもって退園となります。（ <u>出産日から8週間後の翌日の月末まで</u> ） 入所できなかった場合は、出産後8週間後の翌日を含む月の入所審査を最後に、それ以降は審査取下となります。 産後期間以降も入所希望の場合は、復職前提で再申請が必要です。
<input type="checkbox"/> 申請を取上げる	【保育所等申込取下書】を提出してください。
<input type="checkbox"/> 申請を継続する	育児休業等未取得せず、産後期間後から復職し、【復職証明書】を提出してください。 子どもを認可外保育施設に預けた場合は、【児童の預かり証明書】を提出してください。

保育所等を利用している方

手続きについて	在園児童の手続きについて、産後の状況の選択により取り扱いが異なります。
里帰り出産について	<input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> する（子どもが欠席できる期間は、産前産後期間となります。欠席する期間も保育料は発生します。）
産後の状況について	
<input type="checkbox"/> 産休後に	<input type="checkbox"/> 母（ 年 月 日～取得予定）が、育児休業を取得し、育児休業中も継続して入所を希望します <input type="checkbox"/> 父（ 年 月 日～取得予定）が、育児休業を取得し、育児休業中も継続して入所を希望します 出産後、【就労証明書】及び【育児休業に伴う保育所等入所継続届】を提出してください。 育児休業の開始日を含む月の翌月から、短時間認定となります。
<input type="checkbox"/> 産休後、復職します	復職後、【復職証明書】を提出してください。
<input type="checkbox"/> 退園します	【退園届】を提出してください。

⑩ 復職証明書

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

保護者記入欄

子どもの名前	フリガナ	子どもの名前	フリガナ		
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日		
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス
【施設・園等の名称】 <input type="checkbox"/> 利用中 (年 月入所) <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()			【施設・園等の名称】 <input type="checkbox"/> 利用中 (年 月入所) <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()		
子どもとの続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母				
復職時期について	<input type="checkbox"/> 復職済み <input type="checkbox"/> 復職予定 → <input type="checkbox"/> 復職予定日に復職できなかった場合は、内定取消または退園になることに同意します。 (注) 保育所等の場合				

次のとおり、復職したことを証明します。

雇用主記載欄

証明年月日	年 月 日	担当者名	
事業所名		記載者連絡先	
代表者名			
所在地	〒		
電話番号			
復職者	フリガナ		
復職年月日	年 月 日		
実際の勤務地 または赴任地	名称		
	所在地	〒	
	電話		
復職理由	<input type="checkbox"/> 産前産後休暇からの復職 <input type="checkbox"/> 育児休業を終了(短縮)したことでの復職 <input type="checkbox"/> その他 ()		

記入上の注意事項

- 記載は、雇用主または事業所記載担当者をご記入ください。訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引いて消し、その上に署名をしてください。
- 上記内容について、確認のために事業所等に照会させていただくことがあります。
- 記載内容に虚偽があった場合、入所が取消になる場合があります。
- 育児休業からの復職について、入所月の翌月10日までに復職できない場合は、原則、保育所等は退園となります。

⑪ 児童の預かり証明書

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

保護者記入欄					
子どもの名前	フリガナ		子どもの名前	フリガナ	
生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日	
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス
【施設・園等の名称】 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()			【施設・園等の名称】 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()		

以下のとおり証明します。

施設記入欄					
証明年月日	年 月 日		担当者名		
施設名			記載者連絡先		
代表者名					
所在地	〒				
電話番号					
利用している子どもの名前	フリガナ	生年月日	年 月 日生		
施設種別	<input type="checkbox"/> 企業主導型保育施設 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 勤務先認可外保育施設				
保育期間	年 月 日 から 年 月 日 まで ※利用期間が決定している場合のみ終了日を記入してください				
保育料	<input type="checkbox"/> 月極 <input type="checkbox"/> 日額 <input type="checkbox"/> 時間単価 【 円】				
保育状況	月極利用	受託日	<input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日		
		受託時間	時 分 から 時 分 まで		
		受託日数	1週間 日		1か月 日
		月の利用時間	<input type="checkbox"/> 64時間以上		
備考					

記入上の注意事項

- 記載は、代表者または事業所記載担当者が必ずご記入ください。訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引いて消し、その上に署名をしてください。
- 上記内容について、確認のため施設等に照会させていただくことがあります。
- 記載内容に虚偽があった場合、入所が取消になる場合があります。
- 入園調整において使用される場合、条件が一致した場合に加点対象となり、提出者が全員必ず加点されるものではありませんのでご注意ください。

⑫ 認可保育所等入所利用調整における調整指数の加点にかかる申出書

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

保護者記入欄					
<p>私は以下のとおり就労しています（就労予定です）ので、茅ヶ崎市内の認可保育所等の入所利用調整における調整指数の加点を申し出ます。 なお、申請時点の保育所等入所利用調整基準を維持することに加え、この調整指数の加点要件を入所後6カ月以上維持することに同意し、 本条件を維持できなくなった場合は、入所の内定取消または退園となることについて異議はありません。</p>					
加点の条件	◆ 茅ヶ崎市内の認可保育所・地域型保育事業・認定こども園（保育所部分）で就労していること				
	◆ 保育士・幼稚園教諭・看護師（准看護師は除く）のいずれかの資格を保有していること（または取得見込みであること）				
	◆ 下記（雇用主記入欄）のいずれかに該当する場合（A：①～③、B、C）				
申出者氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日		
住所	〒	子どもとの続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母		
子どもの名前	フリガナ	子どもの名前	フリガナ		
生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日	
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス
必要添付書類	<input type="checkbox"/> ③就労証明書 <input type="checkbox"/> 資格証明書の写し（保育士証など）				

雇用主記入欄					
<p>申出者の就労状況について、上記内容に相違ありません。 また、申出者の就労開始により、当該施設における児童の受入について次のいずれかに該当することを申し添えます。</p>					
受入要件 ※該当項目に☑ (A. の場合は①～③ の該当項目にも☑)	<input type="checkbox"/> A. 受入児童数が増加する → 申出者の就労開始__か月後より、児童を__人受け入れることが可能です				
	<input type="checkbox"/> A. -① 保育士として月160時間以上の就労をする場合・・・（15点）				
	<input type="checkbox"/> A. -② 保育士として月112時間以上の就労をする場合・・・（10点）				
	<input type="checkbox"/> A. -③ 保育士として月64時間以上の就労をする場合・・・（5点）				
	<input type="checkbox"/> B. 職員欠員などによる受入数の減少を防げる → 申出者の就労開始を受け入れることで現状維持が可能です（5点）				
	<input type="checkbox"/> C. 医療的ケア児童の受入 → 申出者の就労開始__か月後より、医療的ケア児童を受け入れることが可能です（15点）				
保有資格	1. 保育士 2. 幼稚園教諭 3. 看護師（准看護師は除く）				
記入日	年 月 日				
施設名					
代表者					
所在地	〒				

注意事項

1. 本調整指数により、入所が確約されるものではありません。
2. 本申出書と併せて、【就労証明書】、【資格証明書】を提出する必要があります。
3. 転園申請の場合、本申出は適用されません。

⑬ ひとり親家庭に関する申立書

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

子どもの名前	フリガナ		子どもの名前	フリガナ	
生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日	
クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス
【施設・園等の名称】	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()		【施設・園等の名称】	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ()	
子どもとの続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母				

親権について	<input type="checkbox"/> 親権者である <input type="checkbox"/> 親権者ではないが親権者の了承は得ている（※同意書及び委任状が必要です）
--------	---

※注意事項

ひとり親を証明できる書類が提出できない場合、両親の就労等の状況に応じて配点することとなり、ひとり親として認められませんのでご注意ください

公的書類にてすでにひとり親であることが認められている

理由	<input type="checkbox"/> 離婚	離婚日	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 死別	亡くなられた日	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 未婚		
提出書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 受理証明書 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> ひとり親福祉医療証 <input type="checkbox"/> その他 () ※上記書類のうち、1点を必ず添付してください（コピー可）		

調停または協議離婚予定

現在の状況	<input type="checkbox"/> 実態も住民票上も別居 <input type="checkbox"/> 実態は別居しているが住民票上は同居
別居した日	年 月 日頃
調停開始日	年 月 日頃
離婚予定日	年 月 日頃 <input type="checkbox"/> 未定
提出書類	<input type="checkbox"/> 離婚調停中であると分かる書類 <input type="checkbox"/> 弁護士発行の書類 <input type="checkbox"/> 公正証書 <input type="checkbox"/> その他 ()

配偶者が行方不明・生死不明

行方・生死不明日	年 月 日頃	警察に届け出た日	年 月 日頃
----------	--------	----------	--------

申請内容（希望園）等変更連絡届

※当初の申請内容から変更がある場合に使用してください
※審査希望月の締切日を過ぎての変更はできません

(宛先) 茅ヶ崎市長/茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

以下のとおり、申請内容の変更を希望します。 ※この届出書は入園・転園の申込みをしている場合の変更です。申込みには別途申請書による手続きが必要です

申請子ども	フリガナ	生年月日	クラス年齢	
	子どもの名前	年 月 日	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保護者	フリガナ	生年月日	クラス年齢	
	氏名	年 月 日	令和5年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和6年4月1日時点の年齢 歳児クラス
変更希望日		年 月 日	入所審査から変更希望	

希望園の変更 ※保育所名と園番号が不一致の場合、保育所名に記載されている施設を希望園とします。

変更後の希望園順位	園番号(7ケタ)	見学	希望理由	送迎手段	送迎者
第1希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他()
第2希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他()
第3希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他()
第4希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他()
第5希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他()
第6希望		済・未	<input type="checkbox"/> 自宅または勤務先から近い <input type="checkbox"/> きょうだいが在園している・していた <input type="checkbox"/> その他()	徒歩・自転車・バス・車	父・母・祖母・祖父・他()

【チェック】 クラス年齢が申込条件に達していることを確認した 開所時間内の送迎が間に合うことを確認した 車送迎禁止の園を確認した

きょうだいの優先順位の変更

きょうだいの優先順位の変更	<input type="checkbox"/> 同じ園に同時に入所できる場合のみ希望	子どもの名前
	<input type="checkbox"/> 同じ園に別の時期で入所することも可能→ <input type="checkbox"/> 必ず()を優先 <input type="checkbox"/> 優先順位なし ※待機子どもは()に預ける	
きょうだいの優先順位の変更	<input type="checkbox"/> 別の園に同時に入所することも可能	子どもの名前
	<input type="checkbox"/> 別の園に別の時期で入所することも可能→ <input type="checkbox"/> 必ず()を優先 <input type="checkbox"/> 優先順位なし ※待機子どもは()に預ける	

入所の優先順位の変更

優先順位の変更	<input type="checkbox"/> 今すぐ入所を希望 <input type="checkbox"/> 待機してもよい
※在園中のきょうだいが育児休業に伴う入所継続制度を利用されている方は、 <input type="checkbox"/> 待機してもよいを選択した場合、退園となる可能性があります。 ※きょうだいが育児要件で新2号認定を受けている場合、 <input type="checkbox"/> 待機してもよいを選択していると、新2号認定は育児取得対象児が1歳になる月の月末で終了となります。	

初回入所審査希望月の変更

初回入所審査希望月の変更	年 月 日 入所審査 から 年 月 日 入所審査に変更
--------------	-----------------------------

保護者の状況の変更

保護者の状況の変更	年 月 から就労を開始しました ※締切日までに 就労証明書 を提出してください
	年 月 から求職活動を開始しました ※締切日までに 求職活動誓約書兼起業準備状況申告書 を提出してください
	年 月 から育児休業より復職しました ※締切日までに 復職証明書 を提出してください

子どもの状況の変更

子どもの生活状況の変更	年 月 から認可外施設等に預け始めました ※締切日までに 児童の預かり証明書 を提出してください
	その他()



◆◆◆保育所等利用申込書用 園番号一覧（7ケタ）◆◆◆

	保育所名	保育園番号
あ	あおぞら輝き保育園	1200043
	朝日ルート1 保育園	4206483
	アスク茅ヶ崎保育園	1200033
	アスク茅ヶ崎さざん保育園	1200036
う	うーたん保育園	1200031
	ウェルネス保育園茅ヶ崎	1200056
お	おひさまキッズアカデミー	7200068
か	香川保育園	1100005
	かもめ保育園	7200066
こ	ことりの詩保育園	1200046
	小和田保育園	1100001
さ	サクラフェリーチェ保育園・辻堂	4200086
	さくら保育ルーム	4200077
	Thank you キッズ保育園	4206482
し	汐見台キッズステージ	1200032
	十間坂保育園	1200020
	湘南アイルド茅ヶ崎保育園	1200035
	湘南くすの木保育園	1200028
	湘南くすの木 けん	7200069
	湘南辻堂はないろ保育園	1200054
	湘南なでしこ保育園	1200029
	湘南なでしこ保育園分園	1200050
	湘南マドカ幼稚園	3200091
	湘南やまゆり第二幼稚園	3200090
	湘南やまゆり幼稚園	3200089
	湘南幼児学園	3206130
	松林こころえん	3200019
す	すまいるステーション保育園	1200039
せ	青和保育園	1200018
	芹沢保育園	1200025
ち	茅ヶ崎保育園	1200014
	茅ヶ崎こども園	1200026
	茅ヶ崎ひよこ保育園	1200047
	茅ヶ崎松若こども園	3200087
	茅ヶ崎もりのこ保育園	1200037
	茅ヶ崎ゆめいろ保育園	1200038
	茅ヶ崎ゆめいろ保育園南口分園	1200051
つ	辻堂もりのこ保育園	1200057
	鶴が台保育園	1100004
	鶴嶺くじら小規模保育園	4206468
	鶴嶺フェルマータ保育園	1200055

	保育所名	保育園番号
と	とまとさんの保育室	5200062
な	中海岸保育園	1100007
	なぎさ保育園	1200016
	なぎさ第二保育園	1200027
	渚ピクニック（なぎさ第二保育園分園）	1200044
に	西久保保育園	1200022
は	梅雲保育園	1200024
	萩園愛児園	1200023
	HANAIみらい愛児園 赤松町	4200074
	HANAIみらい愛児園 本宿町	4200082
	HANAIみらい保育園 サザン通り	1206374
	浜須賀保育園	1100006
	浜見平保育園	1100003
ひ	ピノキオ幼児舎茅ヶ崎保育園	1200048
	ピノキオ幼児舎辻堂園	4200080
	ひまわり愛児園	1200015
	ひまわり愛児園分園プリエールひまわり	1200053
ふ	フィートリッチ・フィールズ・緑が浜	1200021
	ふれ〜ず保育室	5206045
へ	平和学園幼稚園	3200088
ほ	ぼかぼか保育園	1200040
	ぼとふ茅ヶ崎	4200085
ま	マザーグースBRANCH茅ヶ崎2 保育園	4200081
	マザーグース保育ルーム	4200071
	松が丘保育園	1200017
	松浪れいらに保育園	1200042
	まなびの森保育園茅ヶ崎	1200052
	まなびの森保育園辻堂	1200049
	マミー保育園茅ヶ崎	1200041
み	聖鳩幼稚園	3200092
	MIRATZ湘南茅ヶ崎保育園	4200075
	MIRATZ湘南辻堂保育園	4200084
む	室田保育園	1100002
め	メリー★ポピンズラスカ茅ヶ崎ルーム	1200045
ゆ	ゆうゆう保育園	4200076
よ	よちよち保育室	5200063
れ	レイモンド湘南保育園	1200034
	レイモンド茅ヶ崎保育園	1200030
わ	わかまつキッズROOM	4200070

※保育所名と園番号が不一致の場合、保育所名に記載されている施設を希望園としますのでご注意ください。