

① 教育・保育給付認定（変更）申請書

職員記入	新規・期限切れ・継続
------	------------

（宛先）茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

申請日	年 月 日
-----	-------

【確認事項】下記のことごとに同意し、教育・保育給付認定を申請します。

- 1 教育・保育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、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。

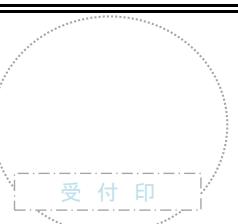
申請子ども	フリガナ	生年月日			クラス年齢		障害者手帳
	氏名				令和7年4月1日時点の年齢	令和8年4月1日時点の年齢	□ 有
現住所	年 月 日 聖年クラス 聖年クラス						
希望する認定区分	幼稚園等	<input type="checkbox"/> 1号 → 教育標準時間（4時間）			幼稚園認定こども園（1号）		
	保育所等	<input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	保育必要量	<input type="checkbox"/> 保育標準時間（11時間）	企業主導型保育施設		
				<input type="checkbox"/> 保育短時間（8時間）	市外の認可保育所等		
認定希望期間	年 月 日	から ※認可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					

茅ヶ崎市保育課からの通知等は、原則「申請保護者」欄に記載された保護者（給付認定保護者）宛てに送付します。また申請内容等に変更が生じた場合は、給付認定保護者による手続きが必要です。今回の申請子どもやきょうだい児について既に認定を受けている場合は、「申請保護者」欄に同じ保護者を記入してください。

申請保護者	フリガナ	続柄			障害手帳	現住所	□ 申請こどもと同じ（別居の場合は下記に住所を記入）	
	氏名				□ 有		令和7年1月1日の住民登録地	□ 茅ヶ崎市 □ (市・区・町・村)
生年月日	年 月 日	電話番号				令和8年1月1日の住民登録地	□ 茅ヶ崎市 □ (市・区・町・村)	
保育の必要性	□ 就労	<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練の受講			<input type="checkbox"/> 保護者の疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 災害復旧		
	□ 求職活動	<input type="checkbox"/> 介護・看護			<input type="checkbox"/> 妊娠・出産			
ひとり親	□ ひとり親世帯	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯に準ずる世帯（離婚調停中等）			※書類⑩の提出必須かつ下記「配偶者・パートナー」欄記入不要			
配偶者・パートナー	フリガナ	続柄			障害手帳	現住所	□ 申請こどもと同じ（別居の場合は下記に住所を記入）	
	氏名				□ 有		令和7年1月1日の住民登録地	□ 茅ヶ崎市 □ (市・区・町・村)
生年月日	年 月 日	電話番号				令和8年1月1日の住民登録地	□ 茅ヶ崎市 □ (市・区・町・村)	
保育の必要性	□ 就労	<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練の受講			<input type="checkbox"/> 保護者の疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 災害復旧		
	□ 求職活動	<input type="checkbox"/> 介護・看護			<input type="checkbox"/> 妊娠・出産			

きょうだい	フリガナ 氏名	続柄	生年月日		所属先 (保育園・幼稚園・学校等)	障害者手帳 コピー添付	別居	別居の場合の住所
		きょうだい	年 月 日			□ 有	□ 別居	
		きょうだい	年 月 日			□ 有	□ 別居	
		きょうだい	年 月 日			□ 有	□ 別居	
		きょうだい	年 月 日			□ 有	□ 別居	

その他同居親族	フリガナ 氏名	続柄	生年月日		所属先 (児童の場合のみ記入)	障害者手帳 コピー添付	きょうだいや同居親族の欄が足りない場合はこちらの欄にわかるように記入してください。	
			年 月 日			□ 有		
			年 月 日			□ 有		
			年 月 日			□ 有		

生活保護受給者の場合		受給開始日：年 月 日						
氏名		生年月日	住所（住民票上別世帯であっても、同住所であれば同居とみなします）			電話番号		
父方	祖父	年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居(住所：))			
	祖母	年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居(住所：))			
母方	祖父	年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居(住所：))			
	祖母	年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居(住所：))			

認可保育所等利用申請書

※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

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ヶタ）	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・祖父母・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・祖父母・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・祖父母・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・祖父母・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・祖父母・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・祖父母・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。

きょうだいで 申請の場合 いずれか1つにチェック	きょうだいでの申請の場合、同じ園・同時入所を優先して調整します。同じ園に同時入所ではない場合の審査方法の希望について選択してください。 なお、別の時期での入所も可とする場合、待機子どもの預け先等（幼稚園・認可外保育施設・祖父母など）の確保が必要です。 <input type="checkbox"/> i. 同じ園に同時に入所できる場合のみ希望 <input type="checkbox"/> ii. 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"/> iii. 別の園に同時に入所することも可能 <input type="checkbox"/> iv. 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"/> A. 今すぐ入所を希望 <input type="checkbox"/> B. 希望する認可保育所等に入所できない場合は、育児休業の延長も許容できるため、利用調整点数が下がってもよい <small>※ 在園中のきょうだいが「育児休業に伴う入所継続制度」を利用しており、引き続き入所継続を希望する場合、Bを選択することはできません。（Bを選択すると退園となります）</small> <small>※ きょうだいが育休要件により新2号認定を受けており、Bを選択した場合、きょうだいの新2号認定は育休取得対象児が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"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <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"/> 児童を預けて就労する → (<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 祖父母 <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 → (優先順位： <input type="checkbox"/> 保育所入所を優先する / <input type="checkbox"/> 幼稚園入園を優先する) ※どちらを優先しても審査には影響しません。																												
延長保育の利用希望	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり →	利用頻度	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週（回程度） <input type="checkbox"/> その他（具体的な時期・頻度：）																										
土曜保育の利用希望	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり →	利用頻度	<input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> 月（回程度） <input type="checkbox"/> その他（具体的な時期・頻度：）																										
出産予定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → ⑨-1出産予定連絡票を提出してください																												
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：)																											
子ど も の 健 康 状 態	持病等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → <table border="1"> <tr> <td>病名</td> <td colspan="3">() 治療経過：()</td> </tr> <tr> <td>医療的ケア</td> <td colspan="3"> <input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 ※事前相談が必要です </td> </tr> <tr> <td>投薬</td> <td colspan="3"> <input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 (種類・投薬頻度等) </td> </tr> <tr> <td>園での対応</td> <td colspan="3"> <input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 (具体的な対応方法) </td> </tr> </table>					病名	() 治療経過：()			医療的ケア	<input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 ※事前相談が必要です			投薬	<input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 (種類・投薬頻度等)			園での対応	<input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 (具体的な対応方法)									
		病名	() 治療経過：()																										
		医療的ケア	<input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 ※事前相談が必要です																										
		投薬	<input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 (種類・投薬頻度等)																										
		園での対応	<input type="checkbox"/> 必要ない <input type="checkbox"/> 必要 (具体的な対応方法)																										
	アレルギー ・ 食事等に おける制限	<input type="checkbox"/> なし → <table border="1"> <tr> <td>離乳食の状況</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 離乳食開始前（現時点でアレルギーなし） <input type="checkbox"/> 離乳食を進めている <input type="checkbox"/> 離乳食終了</td> </tr> <tr> <td>アレルゲン</td> <td>食物</td> <td colspan="3">() 症状等()</td> </tr> <tr> <td>あり →</td> <td></td> <td colspan="3"> <input type="checkbox"/> あり → () 症状等() </td> </tr> <tr> <td>対応可能で あることを 園に確認済</td> <td>アレルギー検査</td> <td colspan="3"> <input type="checkbox"/> 受診していない <input type="checkbox"/> 受診した (結果：) </td> </tr> <tr> <td>除去対応の要否 ※除去食など</td> <td colspan="3"> <input type="checkbox"/> 除去不要 (理由：) <input type="checkbox"/> 除去必要 (除去するもの：) </td> </tr> </table>					離乳食の状況	<input type="checkbox"/> 離乳食開始前（現時点でアレルギーなし） <input type="checkbox"/> 離乳食を進めている <input type="checkbox"/> 離乳食終了			アレルゲン	食物	() 症状等()			あり →		<input type="checkbox"/> あり → () 症状等()			対応可能で あることを 園に確認済	アレルギー検査	<input type="checkbox"/> 受診していない <input type="checkbox"/> 受診した (結果：)			除去対応の要否 ※除去食など	<input type="checkbox"/> 除去不要 (理由：) <input type="checkbox"/> 除去必要 (除去するもの：)		
	離乳食の状況	<input type="checkbox"/> 離乳食開始前（現時点でアレルギーなし） <input type="checkbox"/> 離乳食を進めている <input type="checkbox"/> 離乳食終了																											
	アレルゲン	食物	() 症状等()																										
	あり →		<input type="checkbox"/> あり → () 症状等()																										
	対応可能で あることを 園に確認済	アレルギー検査	<input type="checkbox"/> 受診していない <input type="checkbox"/> 受診した (結果：)																										
除去対応の要否 ※除去食など	<input type="checkbox"/> 除去不要 (理由：) <input type="checkbox"/> 除去必要 (除去するもの：)																												
集団生活の経験	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 認可保育所等の経験あり <input type="checkbox"/> 幼稚園の経験あり <input type="checkbox"/> 認可外施設の経験あり <input type="checkbox"/> その他（）																												
排泄について	<input type="checkbox"/> おむつを使っている <input type="checkbox"/> 手伝いがあればトイレに行くことができる <input type="checkbox"/> ひとりでトイレに行くことができる																												
発語について	<input type="checkbox"/> 発語なし <input type="checkbox"/> 哺語 <input type="checkbox"/> 単語 <input type="checkbox"/> 2語文 <input type="checkbox"/> 3語文以上																												
療育に関する通所	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (施設名：) (通所開始時期：年月頃) (通所頻度：週日)																												
保健師・療育センター等への相談	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (詳細：)																												
園での対応に配慮が必要なことがあれば記入してください。 <input type="checkbox"/> 対応可能であることを園に確認済																													

② 認可保育所等入所申請に関する同意書

(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

- 給付認定について、事務手続きに時間をするため、申請から30日以上経過した後に認定する場合があります。
- 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。
- 給付認定や保育料算定等に必要な場合、市が世帯構成員の住民基本台帳や住民税課税台帳の閲覧等を行い、世帯状況や課税状況等の確認を行うことに同意します。
- マイナンバーによる情報連携や住民税課税台帳の閲覧等において、課税状況が確認できなかった場合は、課税・非課税証明書の提出を求めることがあります。
- 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。

子どもの健康状態に関すること

- 持病等があり、投薬などの対応が必要な場合、希望する認可保育所等に対応が可能かどうか確認してください。
- アレルギーがあり、除去食の対応や服薬の対応が必要な場合、希望する認可保育所等に対応が可能かどうか確認してください。
- その他、認可保育所等での対応に配慮が必要な場合、希望する認可保育所等に対応が可能かどうか確認してください。
- 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。
- 入園前の面談等において、子どもの持病等や発育段階により、子ども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。

申請内容に関すること

- 申請書の有効期限は、初回の入所希望月が属する年度内（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。
翌年度4月以降も申請を希望する場合は、新たに申請手続きが必要です。
- 申請内容の変更は、各月の申請締切日までに、申請内容変更連絡届等の書類が提出された場合のみ有効となります。
- 一人でも多くの子ども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希望以降の認可保育所等に入所決定する場合があります。
- 申請する子どもの年齢が希望する認可保育所等の受入月齢に該当していることを確認しました。該当しない認可保育所等は、審査対象から除外されます。
- 送迎について、希望する認可保育所等の開所時間内に間に合うことを確認しました。開所時間を超えて延長保育を利用することはできません。
- 車送迎禁止の認可保育所等を確認しました。車送迎が可能な認可保育所等についても、路上待機禁止などの送迎ルールを確認しました。
- 公立保育園再編整備方針について確認しました。特に、鶴が台保育園の段階的な受入停止及び小和田保育園の民間移管について確認しました。
- 転園等により内定となった場合、元の認可保育所等は退園となり、戻ることはできません。
- 入所意思の「B」を選択した場合について、以下の事項について承知しました。
 - ・「利用調整点数0点」となり、他に点数の高い方を優先します。
 - ・その結果、クラス定員が充足し、のちに「A」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。
 - ・定員に余裕がある認可保育所等の待機者が「利用調整点数0点」のみであった場合、空きありと公表することができます。
 - ・「利用調整点数0点」の子どもを入所させずに、保育の必要性が高い他の子どもを入所させる場合があります。
- 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。

入所内定後にすること

- ご家庭の状況や子どもの健康状態等、審査や入所調整に影響があるような変更があった場合は、保育課まで速やかに届け出てください。

入所内定後、内定取消・退園になる条件に関すること

- 以下に該当した場合、内定取り消しや退園となる可能性があることを承知しました。
 - ・保育を必要とする事由がなくなった場合、または保育を必要とする事由に変更があったにもかかわらず届け出がなかった場合。
 - ・アレルギーや服薬等の対応体制が整わない場合等、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。

保育料納入について

- 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。
- 保育料を滞納した場合、以下の事項について同意します。
 - ・滞納状況により、差し押さえなどの滞納処分に進むこと。
 - ・保育課から利用中の認可保育所等へ滞納状況を説明すること。
 - ・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。
 - ・小規模保育事業等から滞納状況について市が情報提供を受けること。
- 上記対応でも保育料の支払いがない場合は、退園となることがあります。

その他

- 入所後、子どもが保育所等に慣れるまでの最低でも約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。
- 市が必要と認める場合、市及び認可保育所等が子ども及び家庭の状況を把握し、共有させていただく場合があります。
- 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。
- 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。
- 内定を辞退し、内定辞退した入所月と同じ年度内に再度入所申請をした場合、調整指數-2点の対象となります。
- 待機となった場合、初回申請月のみ待機通知を送付します。その後、申請の有効期間内は、取下げ等がなされるまで引き続き審査を継続します。
(4月申請については、待機になった場合、4月1次・4月2次それぞれ全員に待機通知を送付します。)

保護者及び同一住所に居住する方等のいずれもが、上記事項について全て確認し、了承しました。

年 月 日

申請保護者 氏名

マイナンバー（個人番号）提出用紙

（宛先）茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

年 月 日

1. 申請子どもについて、記入してください。

氏名	マイナンバー（個人番号）									
氏名	マイナンバー（個人番号）									
氏名	マイナンバー（個人番号）									

2. 保護者について、記入してください。（申請保護者の本人確認及び番号確認ができる書類の提示・添付が必要）

氏名	申請保護者	マイナンバー（個人番号）									
氏名	申請保護者以外の保護者	マイナンバー（個人番号）									

3. 申請子ども・保護者以外の同居者全員について、記入してください。

氏名	マイナンバー（個人番号）									
氏名	マイナンバー（個人番号）									
氏名	マイナンバー（個人番号）									
氏名	マイナンバー（個人番号）									

【郵送申請】この点線の枠内（説明書の上）に書類のコピーを貼付してください。枠内に収まらない場合はご自身で別紙を用意し貼付して提出することも可能です。

申請保護者の「番号確認書類」および「本人確認書類」のコピーの添付または提示が必要です。必要な書類の組み合わせは以下の通りです。

【郵送提出】点線枠内または別紙に下記の書類のコピーを貼付して提出してください　【窓口提出】窓口にて下記の書類の原本を提示してください

マイナンバーカードをお持ちの方	マイナンバーカードのみ（表面と裏面の両方を確認します）		
上記以外の方 番号確認書類と本人確認書類 を組み合わせてご用意下さい	番号確認書類	マイナンバーが記載されている住民票 ※通知カードは記載内容が最新の情報と相違ない場合のみ可	
	本人確認書類	1点のみでよいもの	運転免許証・パスポート・在留カード・障害者手帳など（顔写真あり）
		2点必要となるもの	健康保険証・年金手帳・児童扶養手当証書・住民票など（顔写真なし）

※ 申請書をご提出いただく際は、マイナンバーの記載とともに「番号確認」と「身元確認」が必要となります。

ただし、申請者が自身のマイナンバーがわからないなどマイナンバーの記載が困難な場合や、確認書類が不足している場合は、申請書類にマイナンバーを記載せずに申請を受付することも可能です。この場合、茅ヶ崎市が住民基本台帳等情報によりマイナンバーを確認します。マイナンバーが確認できなかった場合は、課税証明書等の書類の提出を求めることがあります。

職員記載欄（窓口用）※ 氏名／生年月日・住所／マイナンバー			
A	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面・裏面）		
B	a 番号確認書類	<input type="checkbox"/> マイナンバーが記載されている住民票の写し <input type="checkbox"/> 通知カード（記載内容が最新の情報と相違ない場合のみ）	
	b 本人確認書類	1点でよいもの	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他 ※官公署発行で写真付かつ「氏名」「生年月日または住所」の記載があるもの（ ）
		2点必要なもの	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> その他 ※官公署発行で「氏名」「生年月日または住所」の記載があるもの（ ）

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・物品販賣業 <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														
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	分)
	一月当たりの就労日数									日	一週当たりの就労日数	週間			
	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	月間	週間	時間				分	(うち休憩時間	分)				
	就労日数	月間	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						
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 <input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他()													
	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	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定													
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否													
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否													
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日													
18	備考欄														
19	保護者記載欄	児童名		生年月日				施設名		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)					
		年 月 日													
	児童名	生年月日				施設名		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)							
		年 月 日													
	児童名	生年月日				施設名		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)							
		年 月 日													

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

- 押印や訂正箇所への訂正印は不要です。
- Excel(電子データ)で作成することも可能です。
- 記載方法については茅ヶ崎市HPをご確認ください。
- 枠内は記載必須です。
- ★マーク箇所は、該当する場合、正しく記載してください。

証明日	西暦 2025 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
担当者名	鳥帽子 次郎
記載者連絡先	0467 — 81 — 7172

下記

※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・物品販賣業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <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"/> 公路 <input type="checkbox"/> その他()																																																																																																																													
2	フリガナ	ナミノリ ハナコ																																																																																																																													
	本人氏名	波乘 花子																																																																																																																													
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	以下に該当する場合、「自営を証明する書類」を別途添付してください。 法人代表者/自営業主/自営業専從者/家族従業者/内職/業務委託 ※子どもの祖父母が代表者である法人で就労する場合も添付が必要です。																																																																																																																													
5	雇用の形態	<input checked="" type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専從者 <input type="checkbox"/> 家庭従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 事務委託 <input type="checkbox"/> その他()																																																																																																																													
6	就労時間 (固定就労の場合)	<table border="1"> <tr> <td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td><td>祝日</td><td>合計時間</td><td>月間</td><td>175</td><td>時間</td><td>分 (うち休憩時間 1200 分)</td> </tr> <tr> <td>■</td><td>■</td><td>■</td><td>■</td><td>■</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td></td><td>月間</td><td>20</td><td>日</td><td>一週当たりの就労日数 過間 5 日</td> </tr> <tr> <td colspan="8">一月当たりの就労日数</td><td>月間</td><td>17</td><td>時 15 分 (うち休憩時間 60 分)</td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="8">平日</td><td>時</td><td>30 分 ~</td><td>時</td><td>分 (うち休憩時間 分)</td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="8">土曜</td><td>時</td><td>分 ~</td><td>時</td><td>分 (うち休憩時間 分)</td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="8">日祝</td><td>時</td><td>分 ~</td><td>時</td><td>分 (うち休憩時間 分)</td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="8">合計時間</td><td>□ 月間</td><td>□ 週間</td><td>時間</td><td>分 (うち休憩時間 分)</td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="8">就労日数</td><td>□ 月間</td><td>□ 週間</td><td>日</td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="8">主な就労時間帯・シフト時間帯</td><td>時</td><td>分 ~</td><td>時</td><td>分 (うち休憩時間 分)</td><td></td> </tr> </table>										月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計時間	月間	175	時間	分 (うち休憩時間 1200 分)	■	■	■	■	■	□	□	□		月間	20	日	一週当たりの就労日数 過間 5 日	一月当たりの就労日数								月間	17	時 15 分 (うち休憩時間 60 分)		平日								時	30 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)		合計時間								□ 月間	□ 週間	時間	分 (うち休憩時間 分)		就労日数								□ 月間	□ 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)	
月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計時間	月間	175	時間	分 (うち休憩時間 1200 分)																																																																																																																			
■	■	■	■	■	□	□	□		月間	20	日	一週当たりの就労日数 過間 5 日																																																																																																																			
一月当たりの就労日数								月間	17	時 15 分 (うち休憩時間 60 分)																																																																																																																					
平日								時	30 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)																																																																																																																				
合計時間								□ 月間	□ 週間	時間	分 (うち休憩時間 分)																																																																																																																				
就労日数								□ 月間	□ 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	年月	2024 年 10 月	年月	2024 年 9 月	年月	2024 年 8 月																																																																																																																								
	※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	20 日 / 月	175 時間 / 月	21 日 / 月	184 時間 / 月	22 日 / 月	193 時間 / 月																																																																																																																								
8	★産前・産後休業の取得	<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	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 2024 年 11 月 11 日 ~ 2025 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"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他()																																																																																																																													
11	★復職(予定)年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 2025 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 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 ~																																																																																																																													
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	★(雇用契約)満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定																																																																																																																													
15	入所内定時育休短縮可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否																																																																																																																													
16	育休延長可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否																																																																																																																													
17	★単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日																																																																																																																													
18	備考欄																																																																																																																														
19	保護者記載欄	児童名		生年月日		施設名		<input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望) ナミノリ イチロウ 2024 年 9 月 15 日 小和田保育園																																																																																																																							
		児童名		生年月日		施設名		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																																																																																																							
		児童名		生年月日		施設名		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																																																																																																							
		児童名		生年月日		施設名		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																																																																																																							

詳細は茅ヶ崎市HPの下記ページを確認してください。

就労証明書の記載内容の取り扱いについて



就労証明書に添付する「自営を証明する書類」について



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・物品販賣業 <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															
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	分)	
		□	□	□	□	□	□	□	□							
		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		□ 月間		□ 週間		時間		分	(うち休憩時間	分)				
		就労日数		□ 月間		□ 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	年	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 <input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他()														
		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	(雇用契約)満了後の 更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定														
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否														
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否														
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日														
18	備考欄															
19	保護者記載欄	児童名		生年月日				施設名		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)						
				年 月 日												
		児童名		生年月日				施設名		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)						
				年 月 日												
		児童名		生年月日				施設名		<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)						
				年 月 日												

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

- 押印や訂正箇所への訂正印は不要です。
- Excel(電子データ)で作成することも可能です。
- 記載方法については茅ヶ崎市HPをご確認ください。
- 枠内は記載必須です。
- ★マーク箇所は、該当する場合、正しく記載してください。

証明日	西暦 2025 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
担当者名	鳥帽子 次郎
記載者連絡先	0467 — 81 — 7172

下記

※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・物品販賣業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <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"/> 公路 <input type="checkbox"/> その他()																																																																																																																									
2	フリガナ	ナミノリ ハナコ																																																																																																																									
	本人氏名	波乘 花子																																																																																																																									
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	以下に該当する場合、「自営を証明する書類」を別途添付してください。 法人代表者/自営業主/自営業専從者/家族從業者/内職/業務委託 ※子どもの祖父母が代表者である法人で就労する場合も添付が必要です。																																																																																																																									
5	雇用の形態	<input checked="" type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専從者 <input type="checkbox"/> 家庭従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 事務委託 <input type="checkbox"/> その他()																																																																																																																									
6	就労時間 (固定就労の場合)	<table border="1"> <tr> <td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td><td>祝日</td><td>合計時間</td><td>月間</td><td>175</td><td>時間</td><td>分 (うち休憩時間 1200 分)</td> </tr> <tr> <td>■</td><td>■</td><td>■</td><td>■</td><td>■</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>20</td><td>日</td><td>一週当たりの就労日数</td><td>週間</td><td>5 日</td> </tr> <tr> <td colspan="8">一月当たりの就労日数</td><td>月間</td><td>20</td><td>日</td><td>一週当たりの就労日数</td><td>週間</td><td>5 日</td> </tr> <tr> <td colspan="8">平日</td><td>8 時 30 分</td><td>~</td><td>17 時 15 分</td><td>(うち休憩時間 60 分)</td> </tr> <tr> <td colspan="8">土曜</td><td>時 分</td><td>~</td><td>時 分</td><td>(うち休憩時間 分)</td> </tr> <tr> <td colspan="8">日祝</td><td>時 分</td><td>~</td><td>時 分</td><td>(うち休憩時間 分)</td> </tr> <tr> <td colspan="8">合計時間</td><td>□ 月間</td><td>□ 週間</td><td>時間</td><td>分 (うち休憩時間 分)</td> </tr> <tr> <td colspan="8">就労日数</td><td>□ 月間</td><td>□ 週間</td><td>日</td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="8">主な就労時間帯・シフト時間帯</td><td>時 分</td><td>~</td><td>時 分</td><td>(うち休憩時間 分)</td> </tr> </table>										月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計時間	月間	175	時間	分 (うち休憩時間 1200 分)	■	■	■	■	■	□	□	□	20	日	一週当たりの就労日数	週間	5 日	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	~	時 分	(うち休憩時間 分)	日祝								時 分	~	時 分	(うち休憩時間 分)	合計時間								□ 月間	□ 週間	時間	分 (うち休憩時間 分)	就労日数								□ 月間	□ 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)
月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計時間	月間	175	時間	分 (うち休憩時間 1200 分)																																																																																																															
■	■	■	■	■	□	□	□	20	日	一週当たりの就労日数	週間	5 日																																																																																																															
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	~	時 分	(うち休憩時間 分)																																																																																																																
日祝								時 分	~	時 分	(うち休憩時間 分)																																																																																																																
合計時間								□ 月間	□ 週間	時間	分 (うち休憩時間 分)																																																																																																																
就労日数								□ 月間	□ 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	年月	2024 年 10 月	年月	2024 年 9 月	年月	2024 年 8 月																																																																																																																				
	※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	20 日/月	175 時間/月	21 日/月	184 時間/月	22 日/月	193 時間/月																																																																																																																				
8	★ 産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	□ 取得予定	□ 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	□ 取得予定	<input checked="" type="checkbox"/> 取得中	□ 取得済み																																																																																																																							
	期間	2024 年 11 月 11 日	~	2025 年 9 月 14 日																																																																																																																							
10	産休・育休以外の休業の取得	□ 取得予定	□ 取得中	□ 取得済み	理由	□ 介護休業	□ 病休	□ その他()																																																																																																																			
	期間	年 月 日	~	年 月 日																																																																																																																							
11	★ 復職(予定)年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 復職予定	□ 復職済み	2025 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	□ 取得予定	□ 取得中	期間	年 月 日 ~ 年 月 日																																																																																																																						
13	保育士等としての勤務実態の有無	□ 有	□ 有(予定)	□ 無																																																																																																																							
14	★ (雇用契約)満了後の更新の有無	□ 有	□ 有(予定)	□ 無	□ 未定																																																																																																																						
15	入所内定時育休短縮可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可	□ 可(予定)	□ 否																																																																																																																							
16	育休延長可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可	□ 可(予定)	□ 否																																																																																																																							
17	★ 単身赴任期間(予定含む)	年 月 日	~	年 月 日																																																																																																																							
18	備考欄																																																																																																																										
19	保護者記載欄	児童名	生年月日			施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																																																																																																				
		ナミノリ イチロウ	2024 年 9 月 15 日	小和田保育園																																																																																																																							
		児童名	生年月日			施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																																																																																																				
			年 月 日																																																																																																																								
		児童名	生年月日			施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																																																																																																				
			年 月 日																																																																																																																								

詳細は茅ヶ崎市HPの下記ページを確認してください。

就労証明書の記載内容の取り扱いについて



就労証明書に添付する「自営を証明する書類」について



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

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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中（転園申請含む）	保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中（転園申請含む）	
求職活動をする保護者氏名	フリガナ	前職がある場合の退職日 (退職日翌日が求職開始日)	年 月 日	

求職活動の状況について、当てはまる項目（①～③）にチェックしてください

① 現在、求職活動を行っています

希望の勤務形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 業務委託 <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"/> 知人の紹介により行っている <input type="checkbox"/> 求人情報誌や新聞・ネットの求人広告等を見ている <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活動日・活動内容がわかる書類を添付)

② 認可保育所等に入所後、求職活動を開始します（求職開始日は入所日と読み替えてください）

③ 起業準備を行っています（開業をもって就労開始とするため、起業準備中は求職活動中と同じ取り扱いとなります）

開業予定日	年 月 日から
現在の活動内容 及び事業内容	

以下、同意の上、申告してください。

- 求職開始日から起算して60日が経過する日が属する月の翌月1日までに就労開始する必要があります。
- 上記期間内に就労開始できない場合は、退園（施設等利用給付認定の場合は認定終了）となります。
- 求職要件による認定期間中は、短時間認定となります。
- 就労先が決まったら、就労証明書を提出する必要があります。
- 求職活動実績の報告を求めることがあるため、求職活動の記録を保管する必要があります。

記載日	年 月 日
保護者 署名	

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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中 (転園申請含む)		保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中 (転園申請含む)	

就学要件として認められるのは、下記のいずれかに該当する場合のみです。ご自身で確認の上、チェックを入れてください。

種別	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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
就学者名	フリガナ
就学先名	
所在地	〒
就学期間	年 月 日 ~ 年 月 日
就学形態	<input type="checkbox"/> 通学 (片道 分) <input type="checkbox"/> 通信教育 <input type="checkbox"/> その他 ()
就学の目的	希望する就労種別等、技能取得の目的を記入してください。

授業の時間帯	曜日	月	火	水	木	金	土
	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 (就労開始予定日: 年 月 日) <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／在学証明に準じるもの <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	

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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中（転園申請含む）		保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中（転園申請含む）	

同居している（入院中を含む）の家族の介護・看護が対象となります。

介護・看護をする方（子どもの保護者）	氏名	フリガナ			
介護・看護を受ける方	氏名	フリガナ		子どもとの続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 同居祖父 <input type="checkbox"/> 同居祖母 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	所在	<input type="checkbox"/> 自宅（同居） <input type="checkbox"/> 入院 【期間： 年 月 日～ 年 月 日頃（予定）】			
	所持しているもの ※コピーを添付	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 <input type="checkbox"/> 療育手帳		
	介護	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証（要介護若しくは要支援の認定後のもの）			
手帳等のない方		<input type="checkbox"/> 診断書（⑧診断書を添付してください）			
施設・ヘルパー等の利用状況	<input type="checkbox"/> 全ての介護・看護を保護者が行っている <input type="checkbox"/> 施設に入所・入院している（施設名： ） <input type="checkbox"/> 施設に通所（養護学校等への通学も含む）している（施設名： ） <input type="checkbox"/> ヘルパーを利用している				

1日の主な介護・看護スケジュール

※介護・看護にあてている時間（食事介助・親子通園のための付添など）が分かるよう、具体的に記入してください。

※下記スケジュール欄に記入が難しい場合は、別紙に記入して添付することも可能です。

パターン1							パターン2								
該当曜日	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 火	<input type="checkbox"/> 水	<input type="checkbox"/> 木	<input type="checkbox"/> 金	<input type="checkbox"/> 土	<input type="checkbox"/> 日	該当曜日	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 火	<input type="checkbox"/> 水	<input type="checkbox"/> 木	<input type="checkbox"/> 金	<input type="checkbox"/> 土	<input type="checkbox"/> 日
該当時間	1日あたり（ ）時間（ ）分						該当時間	1日あたり（ ）時間（ ）分							
時間帯	内容			時間帯	内容			時間帯	内容			時間帯	内容		
6時以前				15時				6時以前				15時			
7時				16時				7時				16時			
8時				17時				8時				17時			
9時				18時				9時				18時			
10時				19時				10時				19時			
11時				20時				11時				20時			
12時				21時				12時				21時			
13時				22時				13時				22時			
14時				23時以降				14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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中（転園申請含む）		保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中（転園申請含む）	

疾病・障がいのある保護者の氏名	フリガナ				
申請理由	<input type="checkbox"/> 障がい (身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳のコピーの添付が必要) <input type="checkbox"/> 疾病 (⑧診断書の添付が必要)				
	疾病の場合 該当する状況を選択	<input type="checkbox"/> 入院中または入院が決定している <input type="checkbox"/> 常時寝たきり <input type="checkbox"/> 寝たきりではないが、通院加療を行い、安静が必要な状態			
病状・症状 保育が困難な理由	病状や症状を記入してください。またどんなときに保育が困難なのか具体的に記入してください。				

通院・入院について	<input type="checkbox"/> 通院中 (通院頻度： か月に 回程度) <input type="checkbox"/> 入院中 (通院期間： 年 月 日～ 年 月 日)				
-----------	---	--	--	--	--

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

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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中 (転園申請含む)		保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中 (転園申請含む)	

以下、医療機関記載欄

この診断書は「患者自身が保育を行うことが難しい場合」または「患者が介護・看護を必要としており、その結果、介護者・看護者が保育を行うことが難しい場合」に記載をお願いするものです。以下の項目について内容を読み取ることができれば医療機関指定の様式であっても手続きが可能です。

患者氏名	フリガナ		生年月日	年 月 日	
初診日	年 月 日				
傷病名					
症状等	※「患者自身が保育を行うことが難しい状況」や「患者が介護・看護を必要とする状況」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	<input type="checkbox"/> 年 月 日から 年 月 日頃まで / <input type="checkbox"/> 未定			
	入院期間（予定含む）	<input type="checkbox"/> 該当なし / <input type="checkbox"/> 年 月 日から 年 月 日頃まで			
患者について	患者自身が子どもの保護者である場合	<input type="checkbox"/> 当該患者は、上記症状等のため子どもの保育が困難であることを認めます。			
		保育困難期間 いざれかにチェック	<input type="checkbox"/> 年 月 日から 年 月 日頃まで		
	<input type="checkbox"/> 未定				
	患者の 介護者・看護者が子どもの保護者である場合	<input type="checkbox"/> 当該患者は、上記症状等のため介護・看護が必要であることを認めます。			
介護・看護必要期間 いざれかにチェック		<input type="checkbox"/> 年 月 日から 年 月 日頃まで			
	<input type="checkbox"/> 未定				

記入日	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 出産予定連絡票（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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中（ <input type="checkbox"/> 申請中（転園申請含む）		保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中（ <input type="checkbox"/> 申請中（転園申請含む）	

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"/> 双子以上
産前産後期間	年 月 日 から			年 月 日	
※認定期間は、予定日の6週間前（多胎の場合は予定日の14週前）の月初から出産後8週間後の翌日の月末までとなります。					

□ 認可保育所等の入所申請

出産予定がある場合、産前産後期間の入所の条件が異なります。希望する申請方法を選択してください。

□ 出産要件で認可保育所等を申請する（育児休業を取得する場合も含む）	入所となった場合の在園期間は、出産日から8週間後の翌日を含む月の月末までとなります。 入所できなかった場合は、出産日から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。		
□ 申請を取下げる	【認可保育所等申請取下書】を提出してください。		
□ 申請を継続する	産後期間終了後も保育の必要性が継続することが分かる書類の提出が必要です。 <必要書類> 就労：③就労証明書 求職：④求職活動誓約書兼起業準備状況申告書 就学：⑤就学に関する調書及び添付書類 介護・看護：⑥介護・看護に関する調書及び⑧診断書や手帳などの添付書類 疾病・障がい：⑦疾病・障がいに関する調書及び⑧診断書や手帳などの添付書類		

□ 認可保育所等の利用中

出産後の状況について選択してください。

<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【出生届 兼 育児休業に伴う認可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（1日が開始日の場合は当月）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、【復職済証明書】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。			
<input type="checkbox"/> 就労以外の要件のため、そのまま継続して認可保育所等を利用します			
里帰り出産をする方の注意事項	子どもが認可保育所等を欠席できる期間は、産前産後期間だけです。それ以降欠席が続く場合は、退園となります。 また、欠席する期間も保育料は発生します。		

(10) 復職済証明書

(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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中() <input type="checkbox"/> 申請中(転園申請含む)		保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中() <input type="checkbox"/> 申請中(転園申請含む)	

記入上の留意事項を確認の上、下記の通り復職したことを証明します。

雇用主記載欄				
【記入上の留意事項】				
1. 代表者または然るべき担当者が記入してください。訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引き、その上に記入者が署名をしてください。 2. 証明内容について、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。 3. 復職日が証明日より未来の場合、本証明は無効の扱いとします。 4. 記載内容に虚偽があった場合、認可保育所等の入所が取消になる場合があります。 5. 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、認可保育所等は退園となります。				
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	〒 一			
電話番号				
復職者	フリガナ			
復職年月日	年 月 日			
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()			
実際の勤務地 または赴任地	<input type="checkbox"/> 上記事業所と同じ	<input type="checkbox"/> 上記事業所と異なる		
		名称		
		所在地		
		電話		

(11) 児童の預かり実績証明書

(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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中（転園申請含む）		保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中（転園申請含む）	
施設種別	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 (企業主導型・幼稚園類似・ベビーシッターを含む) <input type="checkbox"/> 一時預かり		→ 利用施設に下記「施設記入欄」の記入を依頼してください。		
	<input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター		→ 過去2か月分の「援助活動報酬領収書」を添付してください。 ※活動内容種別が「(1) 預かりのみ」または「(2) 預かりと送迎」のみが対象です。		

記入上の留意事項を確認の上、下記のとおり児童の預かり実績があることを証明します。

施設記入欄（認可外保育施設・一時預かり施設のみ）					
【記入上の留意事項】 <ol style="list-style-type: none"> 1. 代表者または然るべき担当者が記入してください。訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引き、その上に記入者が署名をしてください。 2. 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。 3. 記載内容に虚偽があった場合、利用児童の認可保育所等入所が取消になる場合があります。 4. 入園調整において、提出者全員が必ず加点されるものではありません。 					
証明年月日	年 月 日		担当者名 (連絡先)	(電話番号:)	
施設名			代表者名		
所在地			施設種別	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり	
利用している子どもの名前	フリガナ		生年月日	年 月 日生	
契約内容	保育料	円 <input type="checkbox"/> 月額 <input type="checkbox"/> 日額 <input type="checkbox"/> 時間単価	契約期間	年 月 日 から	
	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 <input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 不定期			
	受託時間	時 分 から 時 分 まで			
預かり実績 ※直近の2か月分	年 月 実績		年 月 実績		
	利用日数	日	<input type="checkbox"/> 月64時間以上 <input type="checkbox"/> 月64時間未満 (時間)	利用日数	日
備考					

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					
<input type="checkbox"/> 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ヵ月以上維持することに同意し、 <u>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。</u>					
加点の条件	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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） 				
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】及び【資格証明書】の両方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。				
申出者氏名	フリガナ	生年月日	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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス

雇用主記入欄				
<input type="checkbox"/> 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。				
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"/> 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"/> 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"/> 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				

(13) ひとり親世帯に関する申立書

(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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中 (転園申請含む)		保育所等名称	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申請中 (転園申請含む)	

ひとり親世帯またはひとり親世帯に準ずる世帯として申し立てができる条件を確認してください。

ひとり親世帯またはひとり親世帯に準ずる世帯として認められる世帯は、配偶者や元配偶者、パートナー等と同居しておらず、以下の①～③のいずれかに該当する世帯となります。なお、住民票上別世帯であっても、同一住所に居住している場合は同居とみなします。

- ① 公的書類にて既にひとり親であることが認められている
- ② 離婚に向けた手続き中（協議・調停・裁判）である
- ③ 配偶者が行方不明または生死不明である

申立者氏名	フリガナ		子どもの続柄	<input type="checkbox"/> 父 / <input type="checkbox"/> 母	
親権等について	<input type="checkbox"/> 親権者であり、現に子どもを監護している <input type="checkbox"/> 親権者ではないが、現に子どもを監護している ※親権者が確認できる書類及び親権者の委任状が必要				
配偶者・元配偶者 パートナー等との 同居について	<input type="checkbox"/> 同居していない <input type="checkbox"/> 同居している → ひとり親世帯またはひとり親世帯に準ずる世帯として認定できません				

該当する項目（①～③）にチェックをいれてください。また提出書類が必要な場合は添付してください。

- ① 公的書類にて既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 → (亡くなった日： 年 月 日) <input type="checkbox"/> 未婚				
提出書類(添付必須)	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 受理証明書（離婚届） <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> ひとり親福祉医療証				

- ② 離婚に向けた手続き中（協議・調停・裁判）である

配偶者について	氏名			生年月日	年 月 日
住所	<input type="checkbox"/> 茅ヶ崎市 / <input type="checkbox"/> 茅ヶ崎市外		別居日	年 月 日	
手続きの状況	状況の区分 (弁護士が状況を証明する書類または下記書類のコピーの添付が必要) <input type="checkbox"/> 離婚協議中 → 離婚協議申入書、相手方弁護士の受任通知など <input type="checkbox"/> 離婚調停申立て済 → 夫婦関係等調整調停申立書など <input type="checkbox"/> 離婚調停中 → 調停期日呼出状、事件係属証明書など <input type="checkbox"/> その他 () → ※離婚裁判中など上記に当てはまらない場合に選択し、書類を添付してください。				
注意事項	・認可保育所等入所中の保育料については、上記記載の配偶者を算定対象外とします。 ・きょうだいの数え方や副食費の免除においては「ひとり親世帯等の要保護世帯」としてみなすことはできません。 ・状況に変更があった場合、必ず申告してください。申告がない場合、内定取消・退園・保育料等の追加納付が必要となることがあります。				

- ③ 配偶者が行方不明または生死不明

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

◆◇◆認可保育所等利用申請書用 園番号一覧 (7ヶタ) ◆◇◆

R8.1.1時点

保育所名		園番号	所在地
保育所・認定こども園	朝日ルート1保育園	1206572	茅ヶ崎
	アスク茅ヶ崎保育園	1200033	元町
	アスク茅ヶ崎さざん保育園	1200036	若松町
	ウェルネス保育園茅ヶ崎	1200056	茅ヶ崎
	ことりの詩保育園	1200046	本村
	十間坂こども園	3206679	十間坂
	湘南アイルド茅ヶ崎保育園	1200035	新栄町
	茅ヶ崎保育園	1200014	新栄町
	茅ヶ崎ひよこ保育園	1200047	新栄町
	茅ヶ崎ゆめいろ保育園	1200038	新栄町
	茅ヶ崎ゆめいろ保育園南口分園	1200051	幸町
	ぽかぽか保育園	1200040	茅ヶ崎
	まなびの森こども園茅ヶ崎	3206568	元町
	マミー保育園茅ヶ崎	1200041	幸町
	聖鳩幼稚園	3200092	東海岸北
	ミラッツ湘南茅ヶ崎保育園	1206570	本村
	メリーピーポビンズ ラスカ茅ヶ崎ルーム	1200045	元町
地域型	レイモンド茅ヶ崎保育園	1200030	矢畠
	さくら保育ルーム	4200077	幸町
	ちがさきアカシア保育園	4206732	本村
	わかまつキッズROOM	4200070	若松町
保育所・認定こども園	小和田保育園	1100001	松浪
	汐見台キッズステージ	1200032	汐見台
	湘南辻堂はないろ保育園	1200054	出口町
	湘南辻堂はないろ保育園分園	1206699	赤松町
	湘南幼稚園	3206130	汐見台
	松林こころえん	3200019	小和田
	茅ヶ崎松若こども園	3200087	小和田
	浜須賀保育園	1100006	松が丘
	フィートリッヂ・フィールズ・緑が浜	1200021	緑が浜
	平和学園幼稚園	3200088	富士見町
	松が丘こども園	3206678	松が丘
	松浪れいらに保育園	1200042	松浪
	まなびの森 茅ヶ崎こども園	1200026	小和田
	まなびの森茅ヶ崎もりのこども園	3206567	ひばりが丘
	まなびの森辻堂もりのこども園	3206569	本宿町
	まなびの森保育園辻堂	1200049	赤松町
地域型保育事業	キッズプレイス辻堂	4206622	赤松町
	サクラフェリーチェ保育園・辻堂	4200086	本宿町
	HANAIみらい愛育園 赤松町	4200074	赤松町
	HANAIみらい愛育園 本宿町	4200082	本宿町
	hare irokids松が丘保育園	4206618	松が丘
	hare irokids松浪保育園	4206619	松浪
	ピノキオ幼児舎辻堂園	4200080	浜竹
	マザーグース保育ルーム	4200071	美住町
	MIRATZ湘南辻堂保育園	4200084	菱沼

保育所名		園番号	所在地
西部	うーたん保育園	1200031	今宿
	青和保育園	1200018	松尾
	鶴嶺くじら保育園	1206676	下町屋
	鶴嶺フェルマータ保育園	1200055	浜之郷
	梅雲こども園	3206681	下町屋
	萩園愛児園	1200023	萩園
	浜見平保育園	1100003	浜見平
	ばとふ茅ヶ崎保育園	1206571	萩園
	幼保連携型認定こども園 西久保こども園	3206680	西久保
	とまとさんの保育室	5200062	今宿
	マザーグースBRANCH茅ヶ崎2保育園	4200081	浜見平
	すまいるステーション保育園	1200039	東海岸南
	中海岸保育園	1100007	中海岸
	HANAIみらい保育園 サザン通り	1206374	共恵
	ピノキオ幼児舎茅ヶ崎保育園	1200048	東海岸南
	幼保連携型認定こども園 ひまわり愛児園	3206677	南湖
	幼保連携型認定こども園ひまわり愛児園分園 プリエールひまわり	3206682	南湖
南部	かもめ保育園	4206573	東海岸南
	ゆうゆう保育園	4200076	東海岸北
	ゆめの木はいくえん	4206621	東海岸南
	よちよち保育室	5200063	東海岸北
	あおぞら輝き保育園	1200043	円蔵
北部	香川保育園	1100005	香川
	湘南くすの木保育園	1200028	松林
	湘南なでしこ保育園	1200029	みずき
	湘南なでしこ保育園分園	1200050	香川
	湘南マドカ幼稚園	3200091	円蔵
	湘南やまゆり幼稚園	3200089	円蔵
	湘南やまゆり第二幼稚園	3200090	円蔵
	芹沢保育園	1200025	芹沢
	鶴が台保育園	1100004	鶴が台
	なぎさ保育園	1200016	甘沼
	なぎさ第二保育園	1200027	甘沼
	渚ピクニック (なぎさ第二保育園分園)	1200044	甘沼
	室田保育園	1100002	室田
	レイモンド湘南こども園	3206566	円蔵
	おひさまキッズアカデミー	4206574	高田
	Thank youキッズ保育園	4206482	円蔵
	湘南くすの木 けん	7200069	松林
地域型	ふれ~ず保育室	5206045	香川
	みらいしょうなん保育園	4206731	円蔵

※ 新規開所の保育所等でここに掲載のない園番号は、空欄で構いません。
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。

※ 提出書類確認シート ※

申請書類の不足がないかどうか確認する際にご利用ください。このシートは提出不要です。

★ 提出が必須となる書類

書類の名称		添付が必要な書類	注意事項	チェック欄
① 教育・保育給付認定(変更)申請書	なし	申請子ども1人につき1枚必要なため、きょうだい申請の場合、人数分の用意が必要。両面の記入が必要。	<input type="checkbox"/>	
② 【表面】認可保育所等入所申請に関する同意書 【裏面】マイナンバー(個人番号)提出用紙	なし	チェック欄全てに✓の記入が必要。 保護者氏名欄に署名が必要。	<input type="checkbox"/>	
	・申請保護者の本人確認書類 ・申請保護者の番号確認書類	郵送提出の場合はコピーを添付。 窓口提出の場合は原本を持参し、窓口にて提示。	<input type="checkbox"/>	

★ 該当する保育の必要性に応じて保護者1名につき1つ提出が必要な書類 (ひとり親の場合は「保護者2の書類」に代えて⑬を提出)

書類の名称		添付が必要な書類	注意事項	保護者1	保護者2
③ 就労証明書	【就労者本人作成の場合】 ・自営を証明する書類	記載誤りや記載漏れがないかを確認。自営業等で就労者本人が証明書を作成する場合、添付書類が必要。	<input type="checkbox"/>		
④ 求職活動・起業準備状況申告書兼誓約書	なし	同意が必要な項目を確認。		<input type="checkbox"/>	
⑤ 就学に関する調書	・在学証明書等 ・授業のカリキュラム等			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥ 介護・看護に関する調書	・障害者手帳 または ・⑧診断書				
⑦ 疾病・障がいに関する調書	・障害者手帳 または ・⑧診断書				

★ 該当する場合に提出する書類(入所審査の加点等に影響する書類)

書類の名称		添付が必要な書類	注意事項	チェック欄
⑨-1 出産予定連絡票(教育・保育給付認定用)	なし	出産予定がある場合に提出。産前産後期間は審査方法が変更になる。	<input type="checkbox"/>	
⑩ 復職済証明書	なし	③が休業取得中として作成されており、その後復職した場合に提出。③の再作成でも可。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑪ 児童の預かり実績証明書	【ファミサポ利用中の場合】 ・援助活動報酬領収書	認可外保育施設・一時預かり・ファミサポ等を利用中の場合に提出。	<input type="checkbox"/>	
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	資格証明書の写し (保育士証・看護師免許)	市内の認可保育所等に就労する保育士・幼稚園教諭・看護師で条件に該当する場合に提出。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑬ ひとり親世帯に関する申立書	⑯の書類に記載されたひとり親等であることを証明する書類	ひとり親世帯等の申し立ての条件を確認。条件に該当しない場合、保護者2名分の要件書類(③～⑦)が必要。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
番号なし 【市外在住者のみ】転入に関する申立書	・賃貸借契約書等 ・世帯全員の住民票等	市外在住者のみが対象。市外から茅ヶ崎市に転入予定がある場合は提出が必要。	<input type="checkbox"/>	

★ 郵送提出する場合に用意する書類等

書類の名称		添付が必要な書類	注意事項	チェック欄
番号なし 返信用封筒(ご自身で用意してください)			110円切手を貼付が必要。料金不足は受付不可。返送先の宛先(住所・氏名)の記入が必要。	<input type="checkbox"/>

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

茅ヶ崎市保育課 認定給付担当 宛

郵送用宛名は、保育課への郵送の際にご利用ください。
申請書類については茅ヶ崎市HPから取得できます。



申請内容変更連絡届

※当時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。※入所申請書・転園申請書の提出がなく、本届出書のみの提出があった場合は無効となりますのでご注意ください。

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7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
	フリガナ		生年月日	クラス年齢	
子どもの 名前		年 月 日	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8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	年 月 日	
	氏名				
変更希望日	年 月 入所審査から変更希望				

希望認可保育所等の変更 ※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】希望の保育所名	園番号（7ヶタ）	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（ ）
【チェック】 <input type="checkbox"/> 受入月齢に該当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					

きょうだいの優先順位の変更

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

入所意思の選択の変更

入所意思の変更	<input type="checkbox"/> A. 今すぐ入所を希望
	<input type="checkbox"/> B. 希望する認可保育所等に入所できない場合は、育児休業の延長も許容できるため、利用調整点数が下がってもよい ※在園中のきょうだいが「育児休業に伴う入所継続制度」を利用しておられ、引き続き入所継続を希望する場合、Bを選択することはできません。（Bを選択すると退園となります） ※きょうだいが育休要件により新2号認定を受けており、Bを選択した場合、きょうだいの新2号認定は育休取得対象児が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 月入所審査 から 年 月入所審査に変更	
------------------	-----------------------	---

保護者の「保育を必要とする事由」の変更（該当する事由に○をつける）

変更する保護者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	※変更後の事由にあわせて要件書類③～⑨を提出してください。
変更後の事由	就労・求職活動・就学・介護看護・疾病障がい・妊娠出産	

◆◇◆認可保育所等利用申請書用 園番号一覧 (7ヶタ) ◆◇◆

R8.1.1時点

保育所名		園番号	所在地
駅周辺	朝日ルート1保育園	1206572	茅ヶ崎
	アスク茅ヶ崎保育園	1200033	元町
	アスク茅ヶ崎さざん保育園	1200036	若松町
	ウェルネス保育園茅ヶ崎	1200056	茅ヶ崎
	ことりの詩保育園	1200046	本村
	十間坂こども園	3206679	十間坂
	湘南アイルド茅ヶ崎保育園	1200035	新栄町
	茅ヶ崎保育園	1200014	新栄町
	茅ヶ崎ひよこ保育園	1200047	新栄町
	茅ヶ崎ゆめいろ保育園	1200038	新栄町
	茅ヶ崎ゆめいろ保育園南口分園	1200051	幸町
	ばかばか保育園	1200040	茅ヶ崎
	まなびの森こども園茅ヶ崎	3206568	元町
	マミー保育園茅ヶ崎	1200041	幸町
地域型	聖鳩幼稚園	3200092	東海岸北
	ミラツツ湘南茅ヶ崎保育園	1206570	本村
	メリーラボビンズ ラスカ茅ヶ崎ルーム	1200045	元町
東部	レイモンド茅ヶ崎保育園	1200030	矢畠
	さくら保育ルーム	4200077	幸町
	ちがさきアカシア保育園	4206732	本村
	わかまつキッズROOM	4200070	若松町
	小和田保育園	1100001	松浪
	汐見台キッズステージ	1200032	汐見台
	湘南辻堂はいいろ保育園	1200054	出口町
	湘南辻堂はいいろ保育園分園	1206699	赤松町
	湘南幼稚園	3206130	汐見台
	松林こころえん	3200019	小和田
	茅ヶ崎松若こども園	3200087	小和田
	浜須賀保育園	1100006	松が丘
	フィートリッヂ・フィールズ・緑が浜	1200021	緑が浜
	平和学園幼稚園	3200088	富士見町
地域型保育事業	松が丘こども園	3206678	松が丘
	松浪れいらに保育園	1200042	松浪
	まなびの森 茅ヶ崎こども園	1200026	小和田
	まなびの森茅ヶ崎もりのこども園	3206567	ひばりが丘
	まなびの森辻堂もりのこども園	3206569	本宿町
	まなびの森保育園辻堂	1200049	赤松町
	キッズプレイス辻堂	4206622	赤松町
	サクラフェリーチェ保育園・辻堂	4200086	本宿町
	HANA!みらいキッズ分園	4206620	松林
	HANA!みらい愛育園 赤松町	4200074	赤松町

保育所名		園番号	所在地
西部	うーたん保育園	1200031	今宿
	青和保育園	1200018	松尾
	鶴嶺くじら保育園	1206676	下町屋
	鶴嶺フェルマータ保育園	1200055	浜之郷
	梅雲こども園	3206681	下町屋
	萩園愛児園	1200023	萩園
	浜見平保育園	1100003	浜見平
	ばとふ茅ヶ崎保育園	1206571	萩園
	幼保連携認定こども園 西久保こども園	3206680	西久保
	とまとさんの保育室	5200062	今宿
	マザーグースBRANCH茅ヶ崎2保育園	4200081	浜見平
	すまいるステーション保育園	1200039	東海岸南
	中海岸保育園	1100007	中海岸
	HANA!みらい保育園 サザン通り	1206374	共恵
南部	ビノキオ幼児舎茅ヶ崎保育園	1200048	東海岸南
	幼保連携認定こども園 ひまわり愛児園	3206677	南湖
	幼保連携認定こども園ひまわり愛児園分園 ブリエールひまわり	3206682	南湖
	かもめ保育園	4206573	東海岸南
	ゆうゆう保育園	4200076	東海岸北
	ゆめの木ほいくえん	4206621	東海岸南
	よちよち保育室	5200063	東海岸北
	あおぞら輝き保育園	1200043	円蔵
	香川保育園	1100005	香川
	湘南くすの木保育園	1200028	松林
北部	湘南なでしこ保育園	1200029	みずき
	湘南なでしこ保育園分園	1200050	香川
	湘南マドカ幼稚園	3200091	円蔵
	湘南やまゆり幼稚園	3200089	円蔵
	湘南やまゆり第二幼稚園	3200090	円蔵
	芹沢保育園	1200025	芹沢
	鶴が台保育園	1100004	鶴が台
	なぎさ保育園	1200016	甘沼
	なぎさ第二保育園	1200027	甘沼
	渚ビクニック (なぎさ第二保育園分園)	1200044	甘沼
	室田保育園	1100002	室田
	レイモンド湘南こども園	3206566	円蔵
	おひさまキッズアカデミー	4206574	高田
	Thank you キッズ保育園	4206482	円蔵
地域型	湘南くすの木 けん	7200069	松林
	ふれ~ず保育室	5206045	香川
	みらいしょうなん保育園	4206731	円蔵

※ 新規開所の保育所等でここに掲載のない園番号は、空欄で構いません。

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。