

様式第1号  
(第4条関係)

住基 照合	児童 番号										1号	標準 短	事由 ( )	転園 5・6( )	個人番号 有 無
	認定 番号										2号				
											3号				

令和6年度施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書兼児童台帳(2・3号用)

受 付 印

〒		—		令和		年	月	日	
保護者住所									
フリガナ									
保護者氏名									
自宅TEL									
携帯TEL		父 ( )			母 ( )				
日中対応可のTEL		自宅・父携帯・母携帯		対応可能時間					

山形市長 宛

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育認定を申請します。必要に応じ、私の世帯の市町村民税課税台帳及び世帯情報を閲覧すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額とその収納状況について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

なお、令和6年1月から4月の利用を希望する場合、市の認定事務が集中するため審査に時間を要することから、審査結果については、利用調整の結果と同時期に通知されることに同意します。

※ 記載内容に不正(虚偽)が認められた場合は、認定・利用を取り消す場合があります。

フリガナ		生年月日(出産予定日)	年齢
申請に係る 児童名		平成 令和	※R6.4.1現在 歳

※出生前仮申請をする場合は、児童名を「〇〇〇〇(保護者名)の子」とし、出産予定日を記入してください。  
また、お子さまが生まれた後、母子手帳を添えて「正式申込依頼書」を保育育成課まで提出してください。

①保育の利用を必要とする理由など(該当するものは○でかこみ、必要事項を記入してください)

※保育の利用を希望する理由に応じて、証明書等を提出してください。(4ページの提出書類をご確認ください。)

保育の利用を必要とする理由	父	1. 就労 2. 疾病・障がい 3. 介護(看護) 4. 求職活動 5. 就学 6. 災害復旧 7. 死亡・離婚・未婚等 8. その他( )
	母	1. 就労 2. 妊娠・出産 3. 疾病・障がい 4. 介護(看護) 5. 求職活動 6. 就学 7. 災害復旧 8. 死亡・離婚・未婚等 9. その他( )
利用希望	利用曜日(月・火・水・木・金・土・不定期) 利用時間( : から : まで) (保育標準時間・保育短時間) ※ご希望する時間に○をつけてください。	

②保育所等の利用をご希望のお子さんの保育状況について記入してください。

現 在 の 保 育 状 況	1. 父母が保育している	→ A. 育児休業・産後休業中 B. 就労内定 C. 求職活動中
	2. 祖父母等が保育している	→ (父方・母方)(祖父・祖母・その他)
	3. 友人・知人に預けている	→ (氏名 / 住所)
	4. 仕事に同伴している	→ (同伴している人 / 父・母・祖父・祖母・その他)
	5. 施設を利用している*	→ 施設名( )、利用日数(週____日) 利用開始年月(____年____月~)
	6. その他	→ ( )

認可保育所等(2号・3号・1号(預かり保育 有・無)・非定型保育・緊急保育)  
幼稚園(預かり保育 有・無)・認可外保育施設 ※該当するものを○でかこんでください。

\*施設によっては、書類の提出が必要です。(4ページの提出書類をご確認ください。)

※市記入欄	受付	点検	入力	確認

### ③利用を希望する期間、希望する施設名

※保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育等の事業所名をご記入ください（5つ未満、6つ以上の希望可）。  
※日中、保育が可能な状況になった場合には、保育所等の利用はできません。

利用を希望する保育所等名 (いくつでも可)	第1希望	【第6希望以降記載する際はこちらに記入してください。】
	第2希望	
	第3希望	
	第4希望	
	第5希望	
入所希望日 (慣らし保育開始希望日*)	令和 年 月 日から ※1月1日から12月31日までの日付を記入してください。	
過去に集団保育の利用がある場合	施設名 ( ) 年 月から 年 月まで	

\*慣らし保育は、育児休業復帰日の1か月前から利用することができます。

### ④兄弟姉妹同時申込の場合

兄弟姉妹が同時に申込みをし、複数の施設を希望する場合は、同一施設を利用できるよう調整いたしますが、施設の入受状況によっては、同じ施設を利用できない場合があります。**申請した兄弟姉妹が同時に同じ施設に入所できない場合、どのような調整方法を希望しますか。**□1～□4のうちから希望する調整方法にチェックをつけてください。なお、チェックをつけていない場合は、「□1（同時同所）」で調整を行います。

□1 (同時同所)	同じ施設に同じ時期の入所のみを希望する。 ・兄弟姉妹が同時に同じ施設へ入所できるまで待機となります。 ※希望月に兄弟姉妹全員が入所できない可能性があります。
□2 (別時別所)	入所の時期も施設も別々でよい。 ・兄弟姉妹のうち一人でも入所できる場合は、入所できる児童のみが内定となります。 ※それぞれの兄弟姉妹で入所できる施設のうち、最も希望順位が高い施設に内定となります。 ※兄弟姉妹で、内定となる児童と待機となる児童が出る可能性があります。
□3 (同時別所)	同時に入所できるなら、別々の施設でもよい。 ・兄弟姉妹が同時に入所できるまで待機となります。 ※それぞれの兄弟姉妹で入所できる施設のうち、最も希望順位が高い施設に内定となります。 ※兄弟姉妹のうち一人でも待機となる場合は、兄弟姉妹全員が待機となります。
□4 (別時同所)	同じ施設を希望するが、時期は別でもよい。 ・兄弟姉妹のうち一人でも入所できる場合は、その児童のみを先に内定します。 ※待機となった兄弟姉妹が、次回以降の選考で入所できるとは限りません。
	【①、②のいずれかを必ず選択】 □①（優先する児童の名前 )が希望している施設の中で最も希望順位が高い施設への入所を希望する。他の兄弟姉妹はその施設が空くまで待機する。 □② 兄弟姉妹のいずれかが入所できる施設のうち、最も希望順位が高い施設への入所を希望する。他の兄弟姉妹はその施設が空くまで待機する。

□1～□4に希望する調整方法がない場合、より詳細な調整方法を希望する場合は、以下の空欄に希望する調整方法を具体的に記入してください。

⑤申請に係る児童の家族状況(年齢は令和6年4月1日現在で記入してください。)

区分	フリガナ		続柄	年齢	生年月日	就労証明書処理通番 ID*
	氏名					職業(勤務先)・通学先等**
利用希望児童以外の同居家族構成	①		父		大・昭・平・令 ・ ・	ID
	②		母		大・昭・平・令 ・ ・	ID
	③				大・昭・平・令 ・ ・	
	④				大・昭・平・令 ・ ・	
	⑤				大・昭・平・令 ・ ・	
	⑥				大・昭・平・令 ・ ・	
生活保護の適用がある場合		受給開始年月 年 月 開始 ※生活保護受給証明書の写しを提出してください。				
同居家族に障がい者手帳等***をお持ちの方がいる場合		続柄 ( ) 手帳等の名称 ( ) ※手帳等の写しを提出してください。				

\*就労証明書処理通番 ID については、ぴったりサービスを通して就労証明書を事業者が発行した際に記入ください。

\*\*現在妊娠の方は、職業(勤務先)・通学先等の欄に出産予定日もあわせて記入ください。

\*\*\*障がい者手帳等とは、身体障がい者手帳、精神障がい者保健福祉手帳、療育手帳、特別児童扶養手当受給証の写し、障がい基礎年金の受給がわかるもの等をいいます。

⑥保育所等の利用をご希望のお子さんの健康状況等について記入してください。

◎ 妊娠期間 ( ) 週	◎ 出生体重 ( ) g
◎ お子さんに病気・障がいなどありますか。 → なし ・ あり → ありの場合 ( 病名・障がい名 / ( ) ) ( 通院中の医療機関名 / ( ) ) ( 通院頻度 / 年・月・週 ( ) 回 )	
◎ 心身の発達(言語等)に遅れがありますか。 → なし ・ あり → ありの場合 ( )	
◎ 食物アレルギーがありますか。( なし ・ あり ・ 離乳していないのでわからない ) → ありの場合 ( 食べさせてはいけないもの / ( ) )	
◎ 4か月健診 受診・未受診 指導事項 なし・あり ( )	
◎ 9か月健診 受診・未受診 指導事項 なし・あり ( )	
◎ 1歳6か月児健診 受診・未受診 指導事項 なし・あり ( )	
◎ 3歳児健診 受診・未受診 指導事項 なし・あり ( )	
◎ 月齢に応じて、予防接種を受けていますか。 → はい ・ いいえ 受けていない理由 ( )	
その他気になること、保育所等で注意が必要なことはありますか。(例：アレルギー体質、宗教上の理由、その他) ( )	

⑦祖父母の状況について記入してください。(山形市外・県外に住んでいる場合も必ず記入ください。年齢は、R6.4.1時点。状況は利用希望日時点)

		氏名	住所	年齢	状況
父方	祖父			歳	就労、無職、死去・離別 その他 ( )
	祖母			歳	就労、無職、死去・離別 その他 ( )
母方	祖父			歳	就労、無職、死去・離別 その他 ( )
	祖母			歳	就労、無職、死去・離別 その他 ( )

## 保育施設等利用調整に係る申立

保育施設等の利用調整において、順位を下げることに同意される場合は、以下の □ にチェックを記入してください。

※順位を下げた場合、希望保育施設等に入所できる可能性が低くなります（入所する可能性もあります）。十分に検討のうえ、記入してください。

※保留となった場合に育児休業の延長が可能等の理由がある方向けです。

□	この申請児童について、利用調整において順位を下げることに異議ありません。
---	--------------------------------------

申請する際に、以下の書類を提出してください。

□ 令和6年度施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書兼児童台帳(2・3号用) (本書類)

□ 保育の必要性を証明する書類 (父母それぞれ必要です) (★：市様式で提出してください)

保育の利用を必要とする理由		提出書類	父	母
就労	外勤 (内定含む)	★就労証明書 (直近3か月以内に作成されたもの)		
	自営 (予定含む)	★就労証明書 (直近3か月以内に作成されたもの) ----- 税書類等の写し (申告書・源泉徴収・開業届等)		
妊娠・出産		母子手帳の写し (出産予定日のわかるもの)	/	
疾病・障がい	疾病	★申立書 (疾病) ----- ★医師の診断書		
	障がい	状況確認書類等 (障がい者手帳・介護保険証等の写し) ----- ★医師の診断書 (状況確認書類等がない場合)		
介護 (看護)		★申立書 (介護)、申立書 (看護) ----- 状況確認書類等 (介護保険証・障がい者手帳等の写し) ----- ★医師の診断書 (状況確認書類等がない場合)		
		★求職活動状況確認書		
就学 (職業訓練含む)		在学証明書 (受講決定通知書等も含む) ----- 時間割等の就学している時間がわかるもの		
		家庭で保育ができない旨を証明する書類		

□ ②において、「5. 施設を利用している」を選択した場合、在園施設に応じた書類

認可保育所等 (2号・3号)	なし	
認可保育所等 (1号 (預かり保育 有))	保育料の領収書等、施設の利用が確認できる書類の写し 週4日以上(預かり保育)の利用日数の記載があるもの	
認可保育所等 (1号 (預かり保育 無))	なし	
非定型保育	なし	
緊急保育	なし	
幼稚園 (預かり保育 有)	保育料の領収書等、施設の利用が確認できる書類の写し 週4日以上(預かり保育)の利用日数の記載があるもの	
幼稚園 (預かり保育 無)	なし	
認可外保育施設 (企業主導型保育施設含む)	保育料の領収書等、施設の利用が確認できる書類の写し	
山形市外の保育施設を利用している場合	保育料の領収書等、施設の利用が確認できる書類の写し	

□ 家庭の状況を証明する書類 (該当する方のみ) (★：市様式で提出してください)

生活保護の適用がある場合	生活保護受給証明書の写し	
同居家族に障がいのある方、 介護を必要とする方がいる場合	身体障がい者手帳、精神障がい者保健福祉手帳、療育手帳、特別児童扶養手当受給証、 介護保険被保険者証等の写し、障がい基礎年金の受給がわかるもの等	
ひとり親家庭である または係争中である	戸籍全部記載事項証明書 (離婚記載等があるもの) または係争中であることの証明の写し	
山形市に転入予定である	★転入予定者申立書	