

令和 4 年度

担当受付印		入力印	確認印
確認	受付		

世帯ID

様式第1号（第5条関係）

保育所等入所（転所）申込書 兼 三鷹市子どものための教育・保育給付認定申請書

※記入内容が事実と異なる場合は、保育所等の入所・転所を取消す場合があります。

この申込書及び添付資料等により得られた個人情報、三鷹市個人情報保護条例に基づき、入所選考・内定先保育所等への情報提供及び保育料決定のためにのみ使用します。

（あて先） 三鷹市長

申 請 日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---

三子子
第 号
令和 年 月 日
受付

全 員 記 入	保 護 者 住 所	三鷹市			丁 目			番 号			方 庄 号 室	
	ふ り が な 保 護 者 氏 名											
	電 話	自 宅	— —			携 帯	父	— —		母	— —	
	入 所 希 望 日	令和 3 年 1 月 1 日										
	時 点 の 父 母 の 住 所	※父母共に現在所と同じ場合は「同上」に○をし、異なる場合は令和3年1月1日現在の住所をご記入ください。 三鷹市外である場合は、令和3年度の課税証明書の提出が必要です。 ・同上（父・母） ・異なる場合（父 住所： ） （母 住所： ）										

保育所等への入所につき次のとおり申し込みます。

なお、保育所等入所選考及び保育料決定のため私の世帯の世帯状況及び課税状況等について公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含む。）により確認することに同意します。
申込みに際して、申込書に記載された事項・収入申告額等が電子計算機に登録されることに同意します。

全 員 記 入	入所希望児童	児 童 氏 名	生 年 月 日	性 別	令和4年4月1日 の年齢	4月1日時点の 年齢でクラス が決まります。 す。									
	入 所 を 希 望 す る 施 設 名	希望園（4箇所まで） ※希望園は行きたい順に記入してください。		※希望順位は選考の優先 に関係ありません。（第 一希望優先施設を除く）			【育児休業中の方の入所申請確認】 育児休業中で申請する保護者の方はどちらかに✓をして下さい （育児休業中以外の方は不要） 1 育児休業の延長をするための申請ではありません（入所希望） ☐ 2 入所の意思はなく、育児休業の延長をするための申請 ☐ 2に✓があった場合、入所内定はできません。不承諾通知書の発行 のみ可能となります。2の場合も希望園は記入してください。								
		第 1 希望													
		第 2 希望													
		第 3 希望													
		第 4 希望													
	保育希望の有無 ※どちらかに○をしてください	☒ 有 ・ ☐ 無		認 定 証 番 号	※既に三鷹市で認定を受けている場合のみ記入										
	保育の実施を希望する期間	【開始日】令和4年 月 1 日から		【終了日】 <u>小学校就学前まで</u> ・ その他（令和 年 月 日まで）											
	保育の実施を希望する利用時間 ※希望する曜日・時間を目安で記入	【利用曜日】 曜日から 曜日まで		【利用時間】 時 分から 時 分まで											
	入所希望児童の発育状況	健康診断等で、発育上の心配を指摘されたり、専門機関の受診をすすめられたことがありますか？ 無 ・ 有 （内容： ）													
入所（転所） 希望理由	例）両親が就労のため 例）日中保育にあたるものがないため														

○入所希望児童の家庭の状況

・世帯全員の氏名等を記入してください。※父・母・申込児童本人・本人の兄弟姉妹は別居の場合でも必ず記入
・対象児童を税法上の扶養親族にしている方は三鷹市に住民票がない方でも必ず記入してください。

全 員 記 入	世帯状況（同居人員を記入）	氏 名	入所希望 児童との 続 柄	いずれかに ○	生 年 月 日	日中の状況（例：会社員・自営業・学校・保育所等） ※保育所や幼稚園に通園している場合は、施設名を記入 ※父母どちらかが不存在の場合は不存在と記入（氏名等は空白）	
		①	父	同居・別居	昭和 平成 令和	年 月 日	申込時育休中 ☐
		マイナンバー					
		②	母	同居・別居	昭和 平成 令和	年 月 日	申込時育休中 ☐
		マイナンバー					
		③	本人	同居・別居	昭和 平成 令和	年 月 日	
		マイナンバー					
		④		同居・別居	昭和 平成 令和	年 月 日	
		マイナンバー					
		⑤		同居・別居	昭和 平成 令和	年 月 日	
		マイナンバー					
		⑥		同居・別居	昭和 平成 令和	年 月 日	
		マイナンバー					
		保育料支払い状況（卒園児の支払い状況も含む）			滞納なし ・ 滞納あり （支払い計画書提出 済み ・ 未提出 ）		
生 活 保 護 の 状 況 ※1			適用なし ・ 適用あり （ 年 月 日保護開始 担当名： ）				
同居で障がいのある方の状況 ※2 （該当の方がいる場合のみご記入ください）			□身体障害者手帳あり・□療育手帳（愛の手帳）あり・□精神障害者保健福祉手帳あり □特別児童扶養手当受給中・□障害基礎年金受給中（証書のコピーを添付してください。）				

※1 生活保護受給世帯は、世帯全員分のマイナンバーを記入してください。

※2 在宅障がい児（者）のいる世帯は、該当者のマイナンバーを記入してください。

☐ 市記入欄	番号 確認	本人 確認
-------------------------------	----------	----------

家庭状況確認欄

1 入所希望児童の状況

全 員 記 入	預けている場合	預 け 先 名 称	所 在 地
		電 話 番 号	開 始 日 年 月 日
		施 設 の 種 類 認可・地域型・認証・認可外(企業主導型含)・事業所内施設・一時保育・幼稚園・その他 ()	
	預けていない場合 《いずれかに○して下さい。》	1 保護者が保育にあたっている。 (現在、産休中・育休中である。⇒期間: 年 月 日～ 年 月 日まで) 2 保護者以外が保育にあたっている。 具体的に()	

2 祖父母の状況

※住民票上の世帯分離をしている場合でも、保護者と祖父母の住所が同じ場合は、同居とみなします。
「別居」として取り扱う条件（(1)～(2) 両方満たしていること）

- (1) 光熱水費（ガス・水道・電気）について祖父母・父母世帯で別に契約している。
- (2) 玄関が別で2つの世帯の行き来が居室内ではできないこと。（鍵のありなしにかかわらず、扉がある場合は行き来できるものとします。）

全 員 記 入	氏名		年齢	該当する□に✓をしてください。
	父方			① ☐ 申請児童と同居所【□上記別居条件を満たしている(別居) □上記別居条件を満たしていない(同居)】
				② ☐ 別居(住所)
		【電話】		③ ☐ 死別・離別・連絡不可
				① ☐ 申請児童と同居所【□上記別居条件を満たしている(別居) □上記別居条件を満たしていない(同居)】
	母方			② ☐ 別居(住所)
		【電話】		③ ☐ 死別・離別・連絡不可
				① ☐ 申請児童と同居所【□上記別居条件を満たしている(別居) □上記別居条件を満たしていない(同居)】
				② ☐ 別居(住所)
			③ ☐ 死別・離別・連絡不可	
		① ☐ 申請児童と同居所【□上記別居条件を満たしている(別居) □上記別居条件を満たしていない(同居)】		
		② ☐ 別居(住所)		
		③ ☐ 死別・離別・連絡不可		

3 両親の状況(保育の利用を必要とする理由等)

全 員 記 入	該当項目に○を付け、 詳細は下欄にご記入くだ い。	父の状況	母の状況
		1. 外勤（正社員・派遣・契約・パート・その他） 2. 自営（中心・協力） 3. 内職 4. 不存在 5. 出産 6. 疾病 7. 障がい者 8. 介護・看護 9. 災害 10. 求職（未決・決定） 11. 就学 12. 他（ ）	1. 外勤（正社員・派遣・契約・パート・その他） 2. 自営（中心・協力） 3. 内職 4. 不存在 5. 出産 6. 疾病 7. 障がい者 8. 介護・看護 9. 災害 10. 求職（未決・決定） 11. 就学 12. 他（ ）

就 労 等	仕 事 内 容						
	勤 務 先 名 称						
	所 在 地						
	電 話 番 号	— — (内線)		— — (内線)			
	就 労 年 月 日	年 月 日		年 月 日			
	就 労 時 間	時 分 ～ 時 分		時 分 ～ 時 分			
	通 勤 時 間	時間 分 (車 電車 バス 自転車 その他)		時間 分 (車 電車 バス 自転車 その他)			
	就 労 日 数	週 日 / 定休日 (曜日)		週 日 / 定休日 (曜日)			
	前 職	年 月 日 退職 ・ 前職なし		年 月 日 退職 ・ 前職なし			
・ 疾病の方は診断書、障がい者の方は障害者手帳等の写しの提出が必要です。							
疾 病	(疾病 ・ 心身障がい ・ 看護 ・ 介護) 続柄 ()		(疾病 ・ 心身障がい ・ 看護 ・ 介護) 続柄 ()				
心身障がい	病名・障がい名		病名・障がい名				
看 護	障害者手帳 (有 ・ 無) 級 (度)		障害者手帳 (有 ・ 無) 級 (度)				
介 護	入院 (年 月 日～約 日間) ・ 通院(週・月 回)		入院 (年 月 日～約 日間) ・ 通院(週・月 回)				
・ 出産予定の方は母子手帳の写しの提出が必要です。							
出 産 ※これから出産予定の ある方のみ記入	出産予定日	産休の 有 ・ 無	年 月 日まで	その後の予定 (職場復帰 ・ 求職 ・ その他)			
	年 月 日	育休の 有 ・ 無	年 月 日まで				
・ 求職中の方は、2か月以内に他の要件 (就労等) が必要になります。 ・ 就学中の方は在学証明書とスケジュール表の提出が必要です。							
求職中	前 職 退 職 日	父 年 月 日	就 学	学 校 名	父	登 校 日 数	週 日
		母 年 月 日			母		週 日
・ 世帯認定の変更により保育料を変更する可能性がありますので早めにご連絡ください。証明できる書類の提出が必要です。							
不 存 在 (父 ・ 母)	理 由	死別 ・ 離婚 ・ 未婚 ・ 失踪 ・ 調停中 ・ その他 ()					
	時 期	年 月 日 から					
そ の 他 ・ 備 考	上記以外で児童の保育に欠ける事情等があればご記入ください。						

○市記入欄

申請区分	認定の可否	認定区分	支給(利用)期間	認定番号
新規・継続	可・否(理由)	☐ 2号 ☐ 標準	令和 年 月 日から	
【変更】 有・無	【認定日】 令和 年 月 日	☐ 3号 ☐ 短時間	令和 年 月 日まで	