

《記載例・表面》  
～企業主導型保育事業～

新申込書

令和 5年 2月 1日

市記載欄のため  
記載不要

申請者氏名 父 習志野 実  
(連名記入) 母 習志野 茜

企業主導型保育事業に入所するために  
認定を受ける場合は、必ず☑を入れて  
ください。

認可保育施設の入所申込みはせず、給付認定のみ申請します。

規定に基づく教育・保育給付の認定及び特定教育・保育施設等の入所を希望するの

申請に係る 小学校就学前 子ども	(フリガナ) 氏 名 ナラシ/ カナデ <b>習志野 奏</b>		性別	保護者との続柄	障害者手帳の有無
			女	次女	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成・ <input checked="" type="checkbox"/> 令和 ※該当するものに☑	0 1 年 0 5 月 0 1 日		
	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 1 0 1 1			
認定種別	<input type="checkbox"/> 表面の子どもは、入所希望日時時点で満3歳以上である(第2号) <input checked="" type="checkbox"/> 表面の子どもは、入所希望日時時点で満3歳未満である(第3号)		<input type="checkbox"/> 左記で第3号に該当し、 市民税非課税世帯に該当		
給付認定 保護者	(フリガナ) 氏 名 ナラシ/ ミル <b>習志野 実</b>	電話 番号	<input type="checkbox"/> 自宅: 111 (111) 1111 <input type="checkbox"/> 父: 222 (2222) 2222 <input checked="" type="checkbox"/> 母: 333 (3333) 3333 ↑優先の連絡先に☑をして下さい。		
	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成 ※該当するものに☑	6 0 年 0 1 月 0 1 日		
	個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 1 1			
	住 所	習志野市 鷺沼2-1-1			
R5. 1. 1時点の居住地 ※上記住所と異なる場合のみ	父: 〒	都道府県			
R4. 1. 1時点の居住地	母: 〒	都道府県			
	父: 〒000-000	千葉県都道府県○△市□○2-2-2 都道府県			

① 世帯 父母が別居している場合は、住民登録上の住所を記入してください。(父及び母は、単身赴任・別居の場合も記入してください。)

区分	7	氏名	生年月日	職業、学校名、保育所名等名 ※単身赴任の場合、その旨記載してください	障害者手帳の有無
申請児童の世帯員	父	習志野 実	昭和60年 1月 1日生 個人番号: 234567891011	単身赴任 ○△市□○2-2-2	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
	母	ナラシ/ アカネ 習志野 茜	平成2年 1月 1日生 個人番号: 345678910111	事務職	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
	姉	ナラシ/ カスミ 習志野 香澄	平成26年 4月 1日生 個人番号: 456789101112	○□小学校	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
			年 月 日生 個人番号:		有・無
家庭の状況	ひとり親家庭	<input checked="" type="checkbox"/> 左記以外	生活保護の適用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 適用なし	適用あり(年 月 日保護開始)

② 利用を希望する期間、希望する施設(事業者)名

利用を希望する期間	令和 5年 4月 1日から	<input checked="" type="checkbox"/> 小学校	月 日まで
利用を希望する 施設(事業者)名	第1希望	〇〇保育園	認定開始希望日(入所予定日)を 記入してください。
	第2希望		
	第3希望		通園(予定含む)の企業主導型保育事業の 名称を記入してください。

【市記載欄】

認定区分	市記載欄のため、記入不要。									
------	---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

③ 祖父母の状況

続柄		申請児童との同居の有無			住所	障害者手帳の有無(同居のみ)
父	祖父	同居・別居 不在(死別・離別・その他)				有・無
	祖母	同居・別居 不在(死別・離別・その他)				有・無
母	祖父	同居・別居 不在(死別・離別・その他)	個人番号:	年月日	有・無	有・無
	祖母	同居・別居 不在(死別・離別・その他)	個人番号:	年月日	有・無	有・無

《記載例・裏面》  
～企業主導型保育事業～

④ 保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を必要とする理由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休継続 <input type="checkbox"/> その他( )				
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休継続 <input type="checkbox"/> その他( )				
希望する利用時間	利用曜日			利用時間		
	<input checked="" type="checkbox"/> 月曜日～金曜日 / <input type="checkbox"/> 月曜日～土曜日 / <input type="checkbox"/> シフト等による			<input type="checkbox"/> 基本保育時間(8:30～16:30)のみ / <input checked="" type="checkbox"/> 基本保育時間以外も利用		

⑤ 申込児童の保育の状況(該当項目に○、保育者等を記入してください。)

保育の状況	(保育者の児童との続柄・氏名)	(利用施設名)
<p><b>裏面は、④のみ記入してください。</b></p> <p>「保育の利用を必要とする理由等」は、父母それぞれの要件に<input checked="" type="checkbox"/> 「希望する利用時間」の「利用曜日」及び「利用時間」は、それぞれいずれかに○をしてください。</p> <p>※【求職活動】及び【育休継続】に<input checked="" type="checkbox"/>をした場合、利用時間は基本保育時間のみでの認定となります。</p>		
<input type="checkbox"/> 同時に申込をする。 (兄弟姉妹が新規入所申込、転所申込をしている場合)	<input type="checkbox"/> 同じ月に同じ保育所の入所のみを希望する。 <input type="checkbox"/> 同じ月に入所できれば、別々の保育所でも入所を希望する。 <input type="checkbox"/> 希望順位が下位でも良いので、同じ保育所を優先する。 <input type="checkbox"/> 別々の保育所となっても良いので、それぞれの希望順位を優先する。	
	<input type="checkbox"/> 1人だけでも入所を希望する。 <input type="checkbox"/> 希望順位が下位でも良いので、同じ保育所を優先する。 <input type="checkbox"/> 別々の保育所となっても良いので、それぞれの希望順位を優先する。	
<input type="checkbox"/> 兄弟姉妹の申込はしない。	<input type="checkbox"/> 兄弟姉妹は、現在の認可保育所等を継続利用 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹は、認可外保育施設等に通園(施設名: ) <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹は、幼稚園に通園(施設名: ) <input type="checkbox"/> その他( )	

⑦ 保護者が育児休業から復職予定で申込をする場合の利用調整(入所選考)について(どちらかにをしてください。がない場合は、復職希望とみなします。)

- 直ちに復職希望
- 希望する保育所等に入所ができない場合は、育児休業の延長も許容できる。  
※利用調整の優先順位が下がります。また、原則として、翌月以降の入所申込を取り下げさせていただきます。

⑧ 今回、認可保育所等に入れなかった場合の翌月以降の保育所等の入所希望について(該当項目に○を記入してください。)

1. 認可保育所に入れなかった場合 今後の申請継続希望の有無	<input type="checkbox"/> ア. 翌月以降も申込を継続する。
	<input type="checkbox"/> イ. 翌月以降は入所を希望しないため、申込を取り下げる。 (※翌月以降は再申込がない限り、利用調整対象となりませんので、御注意ください。)
2. 幼稚園又はこども園(1号)に入園予定があるか。	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※利用調整上、不利にはなりませんので記入してください。

⑨ 全ての申込者の利用調整(入所選考)終了後に、なお受入可能な施設があった場合の希望施設以外の案内について(4月申込のみ)

1. 利用調整終了後に、希望施設以外で受入可能施設があった場合の案内の希望	<input type="checkbox"/> ア. 案内を希望する。			
	<input type="checkbox"/> イ. 案内を希望しない(以下の回答は不要です)。			
2. 案内を希望する施設の種類 (案内を希望する施設の種別全てに○をつけてください。)	認可保育所	認定こども園 (2号・3号枠)	小規模保育事業所	
3. 案内を希望する地区 (案内を希望する地区全てに○をつけてください。)	第一中学校区	第二中学校区	第三中学校区	第四中学校区
	第五中学校区	第六中学校区	第七中学校区 (谷津南小地区)	第七中学校区 (秋津・香澄小地区)