第１２号様式(第８条第２項)

令和６年度

**特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業転所申込書**

令和　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **申請者氏名**  **（連名記入）** | 父 |
| 母 |

習志野市長宛て

　特定教育・保育施設等の転所について、次のとおり、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請に係る小学校  就学前子ども | (フリガナ)  氏名 | | 生　年　月　日 | | | 性別 | 障害者手帳の有無 | | | 現在入所中の施設 |
|  | | 年　　　月　　　日生 | | |  | 有　・　無 | | |  |
|  | |
| 給付認定保護者 | 住　　所 | 〒 | | | | | | | | |
| (フリガナ)  氏　　名 |  | | 生年月日 | 年　　　月　　　日生 | | | 電話  番号 | □自宅：　　　　（　　　　）  □ 父：　　　　（　　　　）  □ 母：　　　　（　　　　）  ↑優先の連絡先に☑をして下さい。 | |
|  | |

①　世帯の状況（父母と上記児童・祖父母以外の同居者全員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 | (フリガナ)  氏名 | | | | 児童との続柄 | | 生年月日 | 職業、学校名、保育所名等  ※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 | | 年　　月　　日生 |  | | | | 有　・　無 |
|  | | | |
|  | | | | 母 | | 年　　月　　日生 |  | | | | 有　・　無 |
|  | | | |
|  | | | |  | | 年　　月　　日生 |  | | | | 有　・　無 |
|  | | | |
|  | | | |  | | 年　　月　　日生 |  | | | | 有　・　無 |
|  | | | |
|  | | | |  | | 年　　月　　日生 |  | | | | 有　・　無 |
|  | | | |
| 家庭の状況 | |  | ひとり親家庭 |  | | 左記以外 | 生活保護の適用の有無 |  | 適用なし |  | 適用あり(　　　年　　　月　　　日保護開始) | |

②　希望する施設(事業者)名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 転所希望年月 | 令和令和　　　　年　　　　　月から | |
| 転所を希望する  施設(事業者)名 | 施設(事業者)名 | |
| 第１希望 | 第３希望 |
| 第２希望 | 第４希望 |
| 第５希望以降　：　□　有※　　・　□　無　　　　※任意の用紙に記入し、提出してください。 | |

③　祖父母の状況

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 続柄 | | 申請児童との  同居の有無 | 氏名 | 生年月日 | 就労の有無  有 ・ 無 | 住　所 | 障害者手帳の  有無（同居のみ） |
| 父方 | 祖父 | 同居・別居  不在（死別・離別・その他） |  | 年 　月 　日生 | 有　・　無 |  | 有　・　無 |
| 祖母 | 同居・別居  不在（死別・離別・その他） |  | 年 　月 　日生 | 有　・　無 |  | 有　・　無 |
| 母方 | 祖父 | 同居・別居  不在（死別・離別・その他） |  | 年 　月 　日生 | 有　・　無 |  | 有　・　無 |
| 祖母 | 同居・別居  不在（死別・離別・その他） |  | 年 　月 　日生 | 有　・　無 |  | 有　・　無 |

1. 保育の利用を必要とする理由

|  |  |
| --- | --- |
| 父 | ☐就労　☐疾病・障害　☐介護等　☐災害復旧　☐求職活動　☐就学　☐育児休業（継続入所）☐その他（　　　　　　　　　　　　） |
| 母 | ☐就労　☐妊娠・出産　☐疾病・障害　☐介護等　☐災害復旧　☐求職活動　☐就学　☐育児休業（継続入所）☐その他（　　　　　　） |

1. 申込児童の兄弟姉妹について

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 小学校就学前の兄弟姉妹はいますか  （認可保育施設に入所している場合は施設名を記入） | | | | * いる（入所施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | * いない |
| 小学校就学前の兄弟姉妹がいる場合は以下も記入 | | | | | | | |
|  | * 同時に申込をする。   （兄弟姉妹が新規入所申込、  転所申込を行う場合） | | | * 同じ月に同じ保育所の転所のみを希望する。 | | | |
| * 同じ月の別の保育所の転所も希望する。 | | | |
|  | | * 希望順位が下位でも良いので、同じ保育所を優先する。 | |
| * 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。 | |
| * 1人だけでも転所を希望する。 | | | |
|  | * 希望順位が下位でも良いので、同じ保育所を優先する。 | | |
| * 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。 | | |
|  | 兄弟姉妹が異なる施設に在籍しており、転所申込をする場合は以下も記入してください。 | | | | | |
|  | * 上の子の在籍施設にそろえることを優先する。 | | | | |
| * 下の子の在籍施設にそろえることを優先する。 | | | | |
| * 兄弟姉妹の申込はしない。 | | | * 兄弟姉妹は、現在の認可保育所等を継続利用 | | | |
| * 兄弟姉妹は、認可外保育施設等に通園（施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| * 兄弟姉妹は、幼稚園に通園（施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） | | | |
| * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） | | | |

⑥　今回、転所できなかった場合の翌月以降の転所希望について（該当項目に○を記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 転所できなかった場合、今後の転所申込の継続希望の有無 |  | ア．翌月以降も転所申込を継続する。 |
|  | イ．翌月以降は転所を希望しないため、申込を取り下げる。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **転所申込の確認事項** | |
| **※ご理解いただいた上で、確認欄に☑をしてください。** | **確認欄** |
| **転所承諾となった場合は、辞退ができません。** |  |
| 小規模保育事業等、２歳児クラスまでの施設からの進級児童について、進級先施設以外への転所は保証されていません。**設定されている全ての進級先施設を希望施設に記載しない場合、進級（継続入所）ができないことがあります。** |  |
| 申込時の就労状況等が転所後も継続するものとして利用調整を行います。**変更がある場合は、必ず「教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定変更届」をご提出ください。**また、利用調整に係る条件が変わるため、**転所月から６か月が経過するまでは就労等の日数・時間を減らした場合退所となる場合があります。** |  |
| 転所保留（不承諾）となった方で、申込書⑥のアに☑がある場合、年度内継続して利用調整（入所選考）を行います。**転所の必要がなくなった際には、入所（転所）申込取下届をご提出ください。** |  |

**《必要書類チェックリスト》**

* 健康状況調査票
* 状況調査票
* 同意書
* 保護者の児童を家庭で保育できないこと等を証明する各種証明書（就労証明書、診断書等）
* 兄弟姉妹の入所申込等で各種証明書を提出する場合、原本1部ご用意いただき、兄弟姉妹はコピーでの

提出を可とします。

状況によって必要となる書類　※児童を保育できないこと等を証明する各種証明書は保護者同様に習志野市様式でご提出ください。

* 18歳以上65歳未満の同居親族がいる場合（昭和34年4月2日～平成17年4月1日生まれの方が対象）

…同居親族が児童を保育できないこと等を証明する各種証明書（就労証明書、診断書等）

* ひとり親家庭の場合…戸籍謄本・離婚受理証明書（後日戸籍謄本の提出が必要）
* 生活保護を受給している場合…生活保護受給証明書
* 保護者が解雇・倒産により離職し求職中（内定含む）の状況で、離職日の属する月の翌月から２か月以内の場合…解雇通知、離職票等、失業理由を確認できる証明書