

山県市長 様

子ども・子育て支援法第20条第1項及び山県市保育所等の利用調整に関する規則第3条の規定により関係書類を添えて、次のとおり申請します。

申請に係る児童	フリガナ		生年月日		障害者手帳・療育手帳の有無	有 (<input type="checkbox"/> 障 <input type="checkbox"/> 療)
	氏名					無
	個人番号		性別	男・女		
保護者(申請者)	フリガナ		電話番号	① 父・母・その他()	② 父・母・その他()	
	氏名					
	住所	〒				
	【昨年】 1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 住所と同じ <input type="checkbox"/> 〒 ※住所と同じ場合は記入不要				
	【今年】 1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 住所と同じ <input type="checkbox"/> 〒 ※住所と同じ場合は記入不要				
保育の希望の有無(※)	有	保護者の労働又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合 (幼稚園等と併願の場合を含む。)				
	無	幼稚園等の利用を希望する場合 (保育所等と併願の場合を除く。)				

※ 「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業者内保育をいいます。
「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。
「有」を○で囲んだ場合は①～④に「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④に必要事項を記入してください。

①世帯の状況（申請児童の父母及び同居している親族等全員を記入してください。）

区分	フリガナ 氏名	児童との続柄	生年月日	職業・学校名等	個人番号
申請に係る児童以外の世帯員					
生活保護の適用	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 保護開始 (年 月 日)				
家庭の状況	<input type="checkbox"/> 右記以外 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭（児童扶養手当受給者以外は戸籍謄本添付）				
世帯員の障害者手帳等所持状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 氏名				
住民票上、別居だが生計同一児童の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 氏名 生年月日 住所				

※世帯に6.5歳未満の親族（祖父母・おじおばなど）がいる場合は、就労などを証明する書類が必要となります（保育の希望有の場合）。

②利用を希望する期間、施設（事業者）名

利用を希望する期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			
利用を希望する施設（事業者）名	第1希望		<input type="checkbox"/> 保育所（園） <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 地域型（小規模保育）	
	第2希望		<input type="checkbox"/> 保育所（園） <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 地域型（小規模保育）	
	第3希望		<input type="checkbox"/> 保育所（園） <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 地域型（小規模保育）	

③保育の利用を必要とする理由等
※保護者の労働又は疾病等の理由により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

保育の利用を必要とする理由	児童との続柄	必要とする理由 ※各事由を証明する書類の添付が必要となります。		
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <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"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他()		
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <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"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他()		
利用を希望する時間	利用する曜日		利用する時間	
	曜日から 曜日まで		時 分から 時 分まで	

※育児休業中の場合は、児童を家庭で保育することができるため、原則入園の対象にはなりません。
ただし、育児休業を取得した時点において、すでに入園している児童がいる場合は継続して保育所等に通うことができます。その場合、復職することが前提となりますので、育児休業期間と復職予定日を証明した就労証明の提出が必要となります。

④同意事項に当たっての署名欄

- 市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定並びに山口市保育所等の利用調整等に関する規則で規定する手続きに必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯員の情報を閲覧すること並びにこれらの情報に基づき決定した利用者負担額について、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。
- 本申請において提供した個人番号について、山口市子ども・子育て支援法施行細則第8条、第9条、第11条、第13条及び第14条に規定する手続きで使用することに同意します。
- マイナンバー法の施行に伴い個人番号（マイナンバー）の申告について、記載漏れ等があった場合には住民基本台帳ネットワークから個人番号（マイナンバー）の確認することについて同意します。

保護者氏名
(署名)

※市記入欄

認定の可否		認定区分等	認定番号
可	年 月 日認定	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間)	
否	理由：		
支給（入所）の可否			支給（利用）期間
可	<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型		自 年 月 日
否	理由：		至 年 月 日
入所施設(事業者)名			
<input type="checkbox"/> 認定こども園 (<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 地)			
<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型 (<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事)			
<input type="checkbox"/> 幼稚園			
			受付印