

# もうしこみする紙のかき方

① 申込日…このかみを出す日

② 申込者(保護者)

住所…あなたがすんでいるところ  
建物名・室番号…アパート・マンションなどに  
すんでいる人は建物名と部屋番号をかいてくださ  
い。  
氏名…あなたのなまえをかいてください。  
自宅…携帯電話ではない電話をいえてつかってい  
るばあいは番号をかいてください。  
父携帯…おとうさんの電話番号  
母携帯…おかあさんの電話番号  
その他…ほかの電話番号

③ 利用申込児童

児童氏名…保育所等をつかいたいこどものなまえ  
生年月日…こどもがうまれた日  
年齢…令和4年(2022年)4月1日の年齢  
性別…こどもの性別

(第1号様式) 令和4年度新規利用

## 子どものための教育・保育給付認定申請書(2・3号) 兼保育所等利用申込書(保育児童台帳)

利用保育所  
〒  
番地番号  
●申込日 年 月 日

小田原市長 様

教育・保育給付認定(2・3号)及び保育所等への利用について、関係書類を添えて次のごおり申請しま  
す。なお、保育料の算定、副食費徴収対象の判定、資格調査等のため、住民記録及び課税台帳等を職権にて  
閲覧等をする事に同意し、また関係する親族等からも同意を得ています。

●申込者(保護者)

|         |        |            |
|---------|--------|------------|
| 住所      | 〒 小田原市 |            |
| フリガナ    |        |            |
| 建物名・室番号 |        |            |
| フリガナ    |        |            |
| 氏名      | 氏名     |            |
| 電話番号    | 自宅     | その他(相手先: ) |
|         | 父携帯    | 母携帯        |

○「利用申込児童」について

| 児童氏名 | 生年月日                      | 年齢 | 性別  |
|------|---------------------------|----|---|
|      | 個人番号(12ケタ)<br>平成・令和 年 月 日 | 歳  | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |

○「利用を希望する保育所等」について(※利用決定後にキャンセル等が生じないように、確実に通える保育所のみ希望してください。)

| 希望番号 | 見学(有・無) | 希望番号 | 見学(有・無) |
|------|---------|------|---------|
| 第1希望 | 見学(有・無) | 第4希望 | 見学(有・無) |
| 第2希望 | 見学(有・無) | 第5希望 | 見学(有・無) |
| 第3希望 | 見学(有・無) | 第6希望 | 見学(有・無) |

|         |   |                                     |
|---------|---|-------------------------------------|
| 利用希望開始月 | 令和 年 月 から希望   |                                     |
| 利用希望期間  | <input type="checkbox"/> 卒園まで   | <input type="checkbox"/> 令和 年 月 末まで |
| 利用希望区分  | <input type="checkbox"/> 保育標準時間(おおむね11時間) <input type="checkbox"/> 保育短時間(おおむね8時間)<br>※ 保育短時間に該当の方が保育標準時間を希望することはできませんのでご注意ください。 |                                     |
| 保育希望時間  | 平日【 時 分から 時 分まで 】<br>土曜日【 時 分から 時 分まで 】   |                                     |

○「利用申込児童の家族構成」について(父母、兄弟姉妹及び同居している方を記入ください。)\*令和4年4月1日現在の年齢をご記入ください。

| 児童との続柄 | 家族氏名 | 生年月日                | 年齢 | 就労先名・学校名 |
|--------|------|---------------------|----|----------|
| 父親     |      | 個人番号(12ケタ)<br>年 月 日 | 歳  |          |
| 母親     |      | 年 月 日               | 歳  |          |
|        |      | 年 月 日               | 歳  |          |
|        |      | 年 月 日               | 歳  |          |
|        |      | 年 月 日               | 歳  |          |
|        |      | 年 月 日               | 歳  |          |
|        |      | 年 月 日               | 歳  |          |
|        |      | 年 月 日               | 歳  |          |

④ 利用を希望する保育所等

つかいたい保育所等を希望する順番にかいてください。  
1ばんめから6ばんめまでかくことができます。  
保育所等によってつかうことのできる年齢がちがいま  
す。もうしこみができる年齢になっているか確認してくだ  
さい。  
もうしこむ前に見学をしてください。  
かようことのできる保育所等だけかいてください。

⑤ 利用を希望する期間

利用希望開始月…保育所等をつかいはじめたい月  
利用希望期間 いつまでこどもをあずかってほしいですか  
卒園まで…小学校に入る前までつかいたい人  
令和 年 月 末まで…かぎられた期間だけつかいたい人  
利用希望区分 こどもをあずかってもらう時間  
保育標準時間…11時間つかう  
保育短時間…8時間つかう  
保育希望時間…月曜日から金曜日につかいたい時間と  
土曜日につかいたい時間をそれぞれかいてください

⑥ 利用申込児童の家族構成

いっしょにすんでいる家族のことをかいてください。  
上の2つには、あなたとパートナーのなまえをかいてくだ  
さい。  
生年月日…かぞくがうまれた日  
年齢…令和4年(2022年)4月1日の年齢  
就労先名・学校名…はたらいているときは会社のなまえ  
をかいてください。学校にいらしているときは学校のなまえ  
をかいてください。

# もうしこみする紙のかき方

**① 現在の保育状況**  
 家庭で保育中…いえで保育しているとき  
 いえでだれが保育しているかえらんでください  
 保育所や託児所、幼稚園などを利用中  
 …いまつかっている施設があるときはつかっている施設の名前をかいてください  
 また、いまの施設をいつまでつかうかをかいてください。

**② つかいたいこどものほかに小学校に入る前のこどもがいるときかいてください**  
 家庭で保育中…いえで保育しているとき  
 いえでだれが保育しているかえらんでください  
 保育所や託児所、幼稚園などを利用中  
 …いまつかっている施設があるときはつかっている施設の名前をかいてください

**③ きょうだいいっしょに申込をするときかいてください。**  
 きょうだいでおなじ月からつかいたいという希望を出さないとき、1人が保育所等にはいることがきまったら、はいれなかったこどもがいても、決まった期間までに保育所等をつかう理由がないときは、やめてもらうことになります。  
 たとえば、保育所等をつかうことができないこどもがいるとしごとができないときのように、保育所等をつかう理由がなくなってしまうときは、同じ月からつかいたいという希望を出してください。

【必須】 利用を希望する児童の現在の保育状況について回答ください。 ※以下の□(四角)の中を塗りつぶしてください。

家庭で保育中 ⇒ (□お母さん □お父さん □父方祖父 □父方祖母 □母方祖父 □母方祖母 □その他(続柄: ))

保育所や託児所、幼稚園などを利用中 ⇒ (施設名: ) ※一時利用の場合  ( )

申込希望先の施設への入所が決定するまで現在利用中の施設の利用を続ける。

申込希望先の施設への入所の決定、未決定にかかわらず現在利用中の施設を( 年 月 月 日)に退所する。  
 一 転園希望理由 ( )

※認可外保育所(届出保育所)を月極めで利用している方は、「在園証明書」をご提出ください。

その他 ⇒ (保育状況: )

認可保育所等以外の施設を利用中(予定)で、1ページ目の利用希望開始日より前の月から無償化のための認定を希望する方はご記入ください。  
 ⇒ 認定開始希望(利用開始)日(令和 年 月 日) ※選り申請不可。既に無償化の認定を受けている場合は記入不要。

【該当者のみ】 ○利用を希望する児童以外に、小学校入学前の兄弟姉妹等の児童がいる場合、保育状況について回答ください。

家庭で保育中 ⇒ (□お母さん □お父さん □父方祖父 □父方祖母 □母方祖父 □母方祖母 □その他(続柄: ))

保育所や託児所、幼稚園などを利用中 ⇒ (施設名: ) ※一時利用の場合  ( )

※認可外保育所(届出保育所)を月極めで利用している方は、「在園証明書」をご提出ください。

その他 ⇒ (保育状況: )

【該当者のみ】 ○兄弟姉妹で利用申込みしている場合、利用の優先順位について回答ください。

同じ月に同じ施設の利用を希望する。(それ以外の利用は辞退して待機する。)

同じ月に利用できれば、希望している施設の中で別々の施設になっても良い。

同じ月に利用できなくても良いが、同じ施設の利用を希望する。  
 (  年齢が上の子を優先  年齢が下の子を優先 )

同じ月に利用できなくても良いし、別々の施設になっても良い。

※上の子を優先とは、各々に空きがあった場合、上の子を優先しますが、上の子が入所出来なくても下の子の空きがあれば、下の子のみ入所します。また、下の子を優先とは、各々に空きがあった場合、下の子を優先しますが、下の子が入所出来なくても上の子の空きがあれば、上の子のみ入所します。

【必須】 令和3年1月1日現在に「住民票」があった場所について回答ください。

小田原市  その他(市町村名: ) ⇒ 小田原への転入日(平成・令和 年 月 日)

※マイナンバーの提供に御同意いただけない場合、令和3年1月2日以降に転入した方は、「令和3年度 住民税滞納(非課税)証明書」の提出が必要です。また、以前の住所地で住民税が未申告の方は、必ず税の申告を行ってください。

【必須】 令和4年1月1日現在に「住民票」があった(ある予定の)場所について回答ください。

小田原市  その他(市町村名: ) ⇒ 小田原への転入(予定)日(令和 年 月 日)

※マイナンバーの提供に御同意いただけない場合、令和4年1月2日以降に転入した方は、「令和4年度 住民税滞納(非課税)証明書」を後日、提出してください。(申込時必要ありません)また、以前の住所地で住民税が未申告の方は、必ず税の申告を行ってください。

【該当者のみ】 ○ひとり親等に関する現在の状況について、回答ください。

離婚(H・R 年 月 日)  離婚訴訟中(H・R 年 月 日から)  離婚調停中(H・R 年 月 日から)

死別(H・R 年 月 日)  離婚前提別居(H・R 年 月 日から)  未婚  里親

拘留中(H・R 年 月 日から)  単身赴任中(H・R 年 月 日から)  その他( )

相手方の現住所  同居  市内( )  市外( )  不明

※マイナンバーの提供に御同意いただけない場合、単身赴任中の保護者で小田原市外に住民登録のある方については、その方の住民税滞納(非課税)証明書の提出が必要です。住民税が未申告の場合は、必ず税の申告を行ってください。

【必須】 生活保護に関する状況について回答ください。

生活保護を受給していない  生活保護を受給中(平成・令和 年 月 日から)  生活保護を申請中

【必須】 同居家族内の障がい者等に関する状況について回答ください。(申込児童本人を含みます。)

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 同居家族に下記に該当する方はいない。          | ⇒ 同居家族内に障がい者等の方がいらっしゃる場合は、手帳等のコピーを申込書と一緒に提出してください。 |
| <input type="checkbox"/> 同居家族に身体障害者手帳の交付を受けた方がいる     |  |
| <input type="checkbox"/> 同居家族に精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方がいる |  |
| <input type="checkbox"/> 同居家族に療育手帳の交付を受けた方がいる        |  |
| <input type="checkbox"/> 同居家族に特別児童扶養手当の支給対象児童がいる     |  |
| <input type="checkbox"/> 同居家族に障害基礎年金の受給者がいる          |  |

【該当者のみ】 ○祖父母と住民票の住所が同じ、または同じ敷地に住んでいる場合、状況について回答ください。

同居している  同じマンション・アパートで別々の号・室  その他( )

2世帯住宅 ⇒ 2世帯住宅の図面の写しを、申込書と一緒に提出してください。

同一敷地だが別々の建物 ⇒ 敷地内の建物の配置図を、申込書と一緒に提出してください。

**④ 令和3年(2021年)1月1日に住民票があった場所をかいてください。**

**⑤ 令和4年(2022年)1月1日に住民票がある場所をかいてください。**

**⑥ パートナーがいなくて理由をえらんでください。**  
 相手方の現住所：パートナーだった人がすんでいるところをかいてください。わからないときは「不明」をえらんでください。

**⑦ 生活保護の受給状況**  
 生活保護をうけているかについてかいてください。

**⑧ 同居家族内の障がい者等に関する状況**  
 いっしょにすんでいる人で障害者手帳をもっている人がいないときはいちばん上をえらんでください。障害者手帳をもっている人がいるときは手帳のしゅるいを見てそれぞれえらんでください。

**⑨ おじいちゃん、おばあちゃんといっしょにすんでいるときかいてください。**

- 同居している…同じいえにすんでいるとき
- 同じマンション・アパートで別々の号・室…同じマンションでちがうへやにすんでいるとき
- 2世帯住宅…同じいえにすんでいるけどそれぞれ生活をしているとき
- 同一敷地だが別々の建物…同じところにそれぞれ建物をたててすんでいるとき

# もうしこみする紙のかき方

お父さんのことをかいてください。

① いっしょにすんでいないおじいちゃん、おばあちゃんの名前とすんでいるところをかいてください。

どこにいるかわからないときは所在不明をえらんで住所はかかないでください

もうすでに亡くなっているときは死別をえらんで住所はかかないでください。

いっしょにすんでいるときはかかないでください。

## ② 保育を必要とする事由

どうして保育所等をつかいたいのかをかいてください。

ア 就労・求職活動のとき

就労状態 えらんでください

就労中…いまはたらいっている人 その会社ではたらきはじめて日をかいてください

内定…まだはたらいっていないけどはたらく会社がきまっている人 その会社ではたらきはじめるよていの日をかいてください

育児休業中…こどもを生んだ後のやすんでいる間の人 休みがおわるよていの日をかいてください

求職中…いましごとをしていない人

就労先・店名等…会社の名前

就労先住所…会社のあるところ

令和3(2021)年度の就労先…令和3(2021)年度のことをかいてください

就労日数・時間…1か月に何日はたらいっているかと1日に何時間はたらいっているかをかいてください。

通勤時間…いえから会社までどのくらいかかるかをかいてください

【必須】「お父さん」の状況について、以下の項目について回答ください。(ひとり親により不在の場合は記入不要)

1. 父方の「別居祖父母」の状況について回答ください。(同居の場合は記入不要)

| 続柄   | 氏名 | 住所 | 備考  |
|------|----|----|---|
| 父方祖父 |    | ①  | <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> 死別 |
| 父方祖母 |    |    | <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> 死別 |

2. 次のア・イ・ウ・エのうち、該当する箇所について回答ください。

ア. お父さんの「保育を必要とする事由」が「就労」「求職活動」の場合、以下の項目について回答ください。

|  |  |                          |
|--|--|--------------------------|
| 就労状態   | <input type="checkbox"/> 就労中【就労開始年月日 昭和・平成・令和 年 月 日】   | ⇒ 申込書と一緒に就労証明書を提出してください。 |
|  | <input type="checkbox"/> 内定【内定就労予定日 令和 年 月 日】  |                          |
|  | <input type="checkbox"/> 育児休業中【育児休業明け予定日 令和 年 月 日】   |                          |
|  | ※利用でき次第復帰を早める場合には、就労証明書にその旨の記載が必要です。   |                          |
| <input type="checkbox"/> 求職中【 <input type="checkbox"/> 現在、採用面接を受ける等就職活動を行っている <input type="checkbox"/> 利用開始後仕事を探す予定】 |  |                          |
| 就労先・店名等  |  |                          |
| 就労先住所  |  |                          |
| 令和3年度の就労先  | <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 令和4年度と同じ<br><input type="checkbox"/> 令和4年度と違う(就労先・店名等: / 退職(予定)年月日: 年 月 日)  |                          |
| 就労形態   | <input type="checkbox"/> 正社員【常勤】 <input type="checkbox"/> 準社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 内職<br><input type="checkbox"/> 専業農家 <input type="checkbox"/> 兼業農家 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他( ) |                          |
| 就労日数・時間  | ※不定期勤務の場合、こちらの形態を記入ください。<br>※就労曜日への印をつけてください。  | 1か月 _____ 日勤務            |
|  | 午前 _____ 時 分 から 午後 _____ 時 分 まで  | 1日 _____ 時間勤務            |
| 通勤時間   | 自宅から勤務先まで  | 時間 分 分かる                 |

## ②

イ. お父さんの「保育を必要とする事由」が「病気・けが・障がい」の場合、以下の項目について回答ください。

|           |   |                                 |
|-----------|---|---------------------------------|
| 病名・けが等の状態 |   | ⇒ 診断書または障害者手帳、療育手帳の写しを提出してください。 |
| 療養状況      | <input type="checkbox"/> 入院期間( 頃まで) <input type="checkbox"/> 自宅療養(週 日通院中) |                                 |
| 通院・入院先    | 病院名( ) 所在地( )   |                                 |

ウ. お父さんの「保育を必要とする事由」が「病人の看護等」の場合、以下の項目について回答ください。

|            |  |                                 |
|------------|--|---------------------------------|
| 看護等対象者     | 氏名 ( 歳)(続柄) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居  | ⇒ 診断書または障害者手帳、療育手帳の写しを提出してください。 |
| 看護等対象者病名   | <input type="checkbox"/> 病気(病名) <input type="checkbox"/> けが(状態)      |                                 |
| 看護等対象者療養状況 | <input type="checkbox"/> 通院中(週に 日通院中) <input type="checkbox"/> 自宅療養中 |                                 |
| 通院先        | 病院名( ) 所在地( )  |                                 |

エ. お父さんの「保育を必要とする事由」が「災害の復旧」「就学」ほかの場合、その事由を簡単にご記入ください。

|            |  |                           |
|------------|--|---------------------------|
| 保育を必要とする事由 |  | ⇒ 必要な提出書類は保育課にお問い合わせください。 |
|------------|--|---------------------------|

## ② 保育を必要とする事由

イ 病気・けが・障がいのとき

病名・けが等の状態…病気・けがの名前

療養状況…いま、病院にいるのか いえで休んでいるのか

通院・入院先…いま病院に入院しているときや

病院にかよっているときは病院の名前と場所をかいてください

ウ 病人の看護等のとき

看護等対象者…お世話をする人の名前・年齢・

関係・いっしょにすんでいるか

看護等対象者病名…お世話をする人の病気・けが

の名前

看護等対象者療養状況…お世話をする人がいま

ま病院にかよっているのか いえで休んでいるのか

通院先…いま病院にかよっているときは病院の

名前と場所をかいてください

エ 災害の復旧・就学

ア・イ・ウのどれにもあてはまらないけれど保育所

等をつかいたいときは、どうして保育所等をつか

いたのかかいてください

(理由によっては保育所等をつかうことができない

こともあります)

# もうしこみする紙のかき方

お母さんのことをかいてください。

① いっしょにすんでいないおじいちゃん、おばあちゃんの名前とすんでいるところをかいてください。

どこにいるかわからないときは所在不明をえらんで住所はかかないでください

もうすでに亡くなっているときは死別をえらんで住所はかかないでください。

いっしょにすんでいるときはかかないでください。

## ② 保育を必要とする事由

どうして保育所等をつかいたいのかをかいてください。

ア 就労・求職活動のとき

就労状態 えらんでください

就労中…いまはたらいっている人 その会社で

はたらきはじめて日をかいてください

内定…まだはたらいっていないけどはたらく会社

がきまっている人 その会社ではたらきはじめる

予定の日をかいてください

育児休業中…子どもを生んだ後のやすんでいる

間の人 やすみがおわる予定の日をかいてく

ださい

求職中…いましごとをしていない人

就労先・店名等…会社の名前

就労先住所…会社のあるところ

令和3(2021)年度の就労先…令和3(2021)年度の

ことをかいてください

就労日数・時間…1か月に何日はたらいっている

かと1日に何時間はたらいっているかをかいてく

ださい。

通勤時間…いえから会社までどのくらいかかる

かかいてください

【必須】「お母さん」の状況について、以下の項目について回答ください。(ひとり親により不在の場合は記入不要)

1. 母方の「別居祖父母」の状況について回答ください。(同居の場合は記入不要)

| 続柄   | 氏名 | 住所 | 備考  |
|------|----|----|---|
| 母方祖父 |    | ①  | <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> 死別 |
| 母方祖母 |    |    | <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> 死別 |

2. 次のア・イ・ウ・エのうち、該当する箇所について回答ください。

ア. お母さんの「保育を必要とする事由」が「就労」「求職活動」の場合、以下の項目について回答ください。

|           |  |                          |
|-----------|--|--------------------------|
| 就労状態      | <input type="checkbox"/> 就労中 【就労開始年月日 昭和・平成・令和 年 月 日】  | ⇒ 申込書と一緒に就労証明書を提出してください。 |
|           | <input type="checkbox"/> 内定 【内定就労予定日 令和 年 月 日】   |                          |
|           | <input type="checkbox"/> 育児休業中 【育児休業明け予定日 令和 年 月 日】<br>※利用で次き復帰を早める場合には、就労証明書にその旨の記載が必要です。   |                          |
|           | <input type="checkbox"/> 求職中 【 <input type="checkbox"/> 現在、採用面接を受ける等就職活動を行っている <input type="checkbox"/> 利用開始後仕事を探す予定】  |                          |
| 就労先・店名等   |  |                          |
| 就労先住所     | ②  |                          |
| 令和3年度の就労先 | <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 令和4年度と同じ<br><input type="checkbox"/> 令和4年度と違う(就労先・店名等: / 退職(予定)年月日: 年 月 日)  |                          |
| 就労形態      | <input type="checkbox"/> 正社員【常勤】 <input type="checkbox"/> 準社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 内職<br><input type="checkbox"/> 専業農家 <input type="checkbox"/> 兼業農家 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他( ) |                          |
| 就労日数・時間   | 月・火・水・木・金・土・日 ※就労曜日に印をつけてください。<br>※不定期勤務の場合、こちらの形態を記入ください。   | 1か月 日勤務                  |
|           | 午前 時 分から 午後 時 分まで  | 1日 時間勤務                  |
| 通勤時間      | 自宅から勤務先まで 時間   | 分かかる                     |

イ. お母さんの「保育を必要とする事由」が「出産」の場合、以下の項目について回答ください。

|           |          |           |                  |
|-----------|----------|-----------|------------------|
| 出産日・出産予定日 | 令和 年 月 日 | 産休・育休明け就労 | 有・無 (令和 年 月 日から) |
|-----------|----------|-----------|------------------|

※出産予定の方は母子手帳の写しを提出してください。

※出産事由の期間後も申込みを続ける場合には、保育を必要とする別の事由が必要となります。

ウ. お母さんの「保育を必要とする事由」が「病気・けが・障がい」の場合、以下の項目について回答ください。

|           |  |                                 |
|-----------|--|---------------------------------|
| 病名・けが等の状態 |  | ⇒ 診断書または障害者手帳、療育手帳の写しを提出してください。 |
| 療養状況      | <input type="checkbox"/> 入院期間( 月頃まで) <input type="checkbox"/> 自宅療養(週 日通院中) |                                 |
| 通院・入院先    | 病院名( ) 所在地( )  |                                 |

エ. お母さんの「保育を必要とする事由」が「病人の看護等」の場合、以下の項目について回答ください。

|            |   |                                 |
|------------|---|---------------------------------|
| 看護等対象者     | 氏名 ( 歳)(続柄) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居     | ⇒ 診断書または障害者手帳、療育手帳の写しを提出してください。 |
| 看護等対象者病名   | <input type="checkbox"/> 病気(病名) ( ) <input type="checkbox"/> けが(状態) ( ) |                                 |
| 看護等対象者療養状況 | <input type="checkbox"/> 通院中(週に 日通院中) <input type="checkbox"/> 自宅療養中    |                                 |
| 通院先        | 病院名( ) 所在地( )   |                                 |

オ. お母さんの「保育を必要とする事由」が「災害の復旧」「就学」ほかの場合、その事由を簡単にご記入ください。

|              |  |                           |
|--------------|--|---------------------------|
| その他保育ができない理由 |  | ⇒ 必要な提出書類は保育課にお問い合わせください。 |
|--------------|--|---------------------------|

## ② 保育を必要とする事由

イ 出産のとき

出産日・出産予定日

…子どもが生まれる予定の日

産休・育休明け就労

…子どもを生んだ後のお休みがおわってからのし

ごとのことについてかいてください。

※保育所等をつかう理由が出産のとき、その後も保

育所等をつかいたいときは、べつの理由がひつようです

ウ 病気・けが・障がいのとき

病名・けが等の状態…病気・けがの名前

療養状況…いま、病院にいるのか いえで休ん

でいるのか

通院・入院先…いま病院に入院しているときや

病院にかよっているときは病院の名前と場所を

かいてください

エ 病人の看護等のとき

看護等対象者…おせわをする人の名前・年齢・

関係・いっしょにすんでいるか

看護等対象者病名…おせわをする人の病気・けが

の名前

看護等対象者療養状況…おせわをする人がい

ま病院にかよっているのかいえて休んでいるのか

通院先…いま病院にかよっているときは病院の

名前と場所をかいてください

オ 災害の復旧・就学

ア・イ・ウ・エのどれにもあてはまらないけれど

保育所等をつかいたいときは、どうして保育所等を

つかいたいのかかいてください

(理由によっては保育所等をつかうことができな

いこともあります)

# もうしこみする紙のかき方

①  
おだわらし  
小田原市にこどものことやいっしょにすんで  
いる人のことになにかつたえたいことがある  
ときはかいてください。

②  
おだわらし  
小田原市からひっこしする予定がある人はか  
いてください。  
てんしゅつさきし くちょうそん  
転出先市区町村…ひっこしする予定のど  
ころ  
てんしゅつよていひ  
転出予定日…ひっこしする予定の日

※ひっこしするときはおだわらし  
「申込取り  
下げ書」をだしてください。  
ひっこしたところで保育所等をつかいたい  
ときはそこでもうしこみの手続きをしてくだ  
さい。

○摘要欄（特記事項等ありましたらご記入ください。）

①

○転出予定の方のみ、以下の項目についてご記入ください

転出先市区町村 \_\_\_\_\_ 転出予定日 令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 ②  
※転出される際は申込取下げ書を提出してください。また転出先で引き続き入所申込をする方は改めて申込手続きを行う  
必要がありますのでご注意ください。

※申込書以外に必要な提出書類について

### 1. 保育所等利用申込みチェックシート

お申込みいただく内容について、特に確認をしていただきたい内容を記載しておりますので、確認後チェックしていただき、  
申込書と一緒に提出してください。

### 2. 保育所等利用健康状態調査票

利用児童の病気履歴や生活状況、アレルギー等について事前に調査させていただき、保育所等での面接時に活用させていただきます。  
※出産前に入所申込をする場合は、出産後1か月以内に必ずご提出ください。

### 3. 「保育を必要とする事由」を証明するための書類

「保育を必要とする事由」の状況に応じてそれを証明する書類を提出していただけます。申込書と一緒に提出してください。  
証明する書類の提出が無い場合は、利用資格を確認することが出来ないため、選考において不利になることがありますので  
ご注意ください。なお、提出書類の余白に対象児童の「生年月日」と「お名前」を記載してください。

| 保育を必要とする事由 | 提出書類                      | 備 考   |
|------------|---------------------------|---|
| 就 労        | 就労証明書<br>(別添様式)           | ●就労証明書は、発行日から3か月以内のものを提出してください。<br>●勤務先が自営業又は事業主が親族(就労者本人を含む)、農業、漁業に従事している場合、就労証明書の他に自営を証明する書類(営業許可証、開業届等)または収入を証明する書類(確定申告書、源泉徴収票等)が必要です。<br>●就労証明書の訂正には、事業主の訂正印が必要です。 |
| 出 産        | 母子手帳の写し                   | ●出産予定日が記入されているページと、お母様の名前が記載されているページの写しを提出してください。   |
| 病気・けが・障がい  | 診断書・障害者手帳・療育手帳            | ●診断書には、「〇〇の疾病のため、家庭保育困難である」との記載と「治療期間」を記入してもらってください。障害者手帳・療育手帳をお持ちの方は診断書の提出は不要です。   |
| 病人の看護等     | 看護等を必要とする方の診断書・障害者手帳・療育手帳 | ●診断書には、「看護等が必要なため、家庭保育困難である」との記載と「治療期間」を記入してもらってください。障害者手帳・療育手帳をお持ちの方は診断書の提出は不要です。  |
| 災害の復旧      | り災証明書                     |   |
| 求職活動       | ハローワークカード<br>雇用保険受給者資格証   | ●すでに求職活動を実施している方で、それを証明する書類が準備できる方は提出してください。  |
| 就 学        | 在学証明書<br>就学時間の分かる書類       | ●在学証明書は、各学校の様式のもので提出してください。<br>●カリキュラムやシラバスのような就学時間(時間割)の分かる書類を提出してください。  |

### 4. 利用者負担金(保育料)算定及び副食費徴収対象判定の基礎となる書類(市外に住民票がある(あった)方)

令和3年1月2日以降に小田原市へ転入してきた方、また、単身赴任により小田原市外に住民票がある方は、マイナンバーの提供に御同意いただけない場合、保育料の算定または副食費徴収対象の判定を行うための資料の提出が必要です。現在同居している祖父母についても、同様の場合は提出が必要です。※住民税未申告の方は、マイナンバーを御提供いただいても算定できないため、必ず住民票のある(あった)居住地で税の申告を行ってください。

| 対 象 者                      | 提出書類                      | 備 考   |
|----------------------------|---------------------------|---|
| 令和3年1月1日時点で小田原市外に住民登録があった方 | 令和3年度住民税課税(非課税)証明書        | ●令和3年1月1日に居住していた市区町村で発行を受けてください。なお、収入が無かった方も「非課税証明書」の提出が必要です。<br>※4月分から8月分までの保育料の算定または副食費徴収対象の判定を行うために必要となります。  |
| 外国にいた方                     | 令和2年1月～同年12月の1年間の収入の分かる書類 |   |
| 令和4年1月1日時点で小田原市外に住民登録があった方 | 令和4年度住民税課税(非課税)証明書        | ●令和4年1月1日に居住していた市区町村で発行を受けてください。なお、収入が無かった方も「非課税証明書」の提出が必要です。<br>※9月分からの保育料の算定または副食費徴収対象の判定を行うために必要となります。<br>※「令和4年度住民税課税(非課税)証明書」は、令和4年7月以降でないとい発行できませんので、それ以前に申込みをされる方はその時点では提出の必要はありません。 |
| 外国にいた方                     | 令和3年1月～同年12月の1年間の収入の分かる書類 |   |

※外国にいた方については、住民税の税額情報が確認できないため、マイナンバーのご提供をいただいた方でも収入のわかる書類の提出が必要です。