

第2号様式（第5条、第11条関係）			事務処理欄															
受付 番号		受付 印	受託	申込項目				世帯 番号	0	0								
				新規・転所・転入継続・市外・認定														
				R 6 ・ R 7 ・ R 6, 7 両年度														

子どものための教育・保育給付認定申請書兼施設利用申込書

(あて先) 日 野 市 長年 月 日

同意事項	1 教育・保育給付認定、利用調整等のために必要な個人情報(住民税、世帯構成等)を閲覧し利用することを承諾します。																				
	2 市外保育施設申込みの際に、教育・保育給付認定、利用調整等のために必要な個人情報を相手先自治体に提供することを承諾します。																				
	3 正当な理由なく必要書類を提出しない場合は、教育・保育給付認定が取り消され、施設利用ができなくなることを承諾します。																				
	4 施設利用に必要な書類を日野市及び利用施設に提出することを承諾します。																				
	5 以下該当項目に虚偽なく記入することを承諾します。 署名																				
保護者	住 所		〒 1 9 1 - 日野市																		
	フリガナ													電話 番号	自宅	-		-			
	氏 名														父	-		-			
																		母	-		-
利用希望期間			年 月 1 日 から										☐	小学校就学前まで							
													☐	年 月 末まで							
市外希望 の場合	市外区市町村締切日		年 月 日										自治体名	都道 府県		区市 町村					
	日野市からの転出予定		☐ なし ☐ あり (年 月 日 頃)																		
申込児童及び同居家族 ※申込児童の番号を○で囲んでください。	番号	フリガナ		申込児童 から見た 続柄	生年月日及び年齢 (令和7年4月1日時点)				職業、在籍施設名等												
		氏 名																			
	1			父	T・S・H・R・西暦 . .				歳												
	2			母	T・S・H・R・西暦 . .				歳												
	3				T・S・H・R・西暦 . .				歳												
	4				T・S・H・R・西暦 . .				歳												
5				T・S・H・R・西暦 . .				歳													
6				T・S・H・R・西暦 . .				歳													
7				T・S・H・R・西暦 . .				歳													
希望施設名	第1希望		第2希望		第3希望		第4希望		第5希望		第6希望										
	※希望保育施設は通える施設を記入してください。第7希望以降は別紙に記入してください。												第7以降希望 (有・無)								
※入所決定を辞退された場合は、申込取下げとなります。																					
同時 申込 時の 条件	1 兄弟姉妹を同時申込の場合は、以下のいずれかに☑してください。※ ☐ ① 兄弟姉妹全員が、同時に同じ保育施設を利用できる場合のみ利用する。 ☐ ② 兄弟姉妹全員が、同時に利用できれば別々の保育施設でも利用する。 ☐ ③ 兄弟姉妹のうち、一人だけが利用できる場合でも保育施設を利用する。双子の場合 ()優先																				
	※上記で①または②を選択した場合、申込児童のうち1人が入所可能でも他の児童が入所できなければ、全員が入所待機となります。																				
	2 上記で②または③を選択した場合は、以下のいずれかに☑してください。 ☐ ア 希望順位を下げてでも、同じ施設にそろえることを優先する。 ☐ イ 同じ施設にそろえるより、それぞれの希望順位を優先する。																				

家庭の状況について

父の状況		母の状況	
理由	内容	理由	内容
☐ 労働	1 通勤(学)先名称 :	☐ 労働	1 通勤(学)先名称 :
	2 通勤(学)先所在地 :		2 通勤(学)先所在地 :
	3 通勤(学)先電話 :		3 通勤(学)先電話 :
☐ 就学	育児休業中でお申込みをされる方(該当者のみ)		
	下記のいずれかに☑をしてください。		
	☐ 入所後 <u>直ちに復職</u> を希望します(通常の利用調整を行います) ☐ <u>希望する保育所等に入所できない場合は、育児休業の延長が許容できます</u> (他の利用申込者より優先順位が下がります。)		
☐ 求職	☐ ハローワークに登録 1 求職活動状況 : ☐ 自宅で活動 ☐ 入所後活動予定	☐ 求職	☐ ハローワークに登録 1 求職活動状況 : ☐ 自宅で活動 ☐ 入所後活動予定
			☐ 出産 1 予 定 日 : 年 月 日 2 病院(助産院)名 :
☐ 疾病 ☐ 負傷 ☐ 障害	1 診 断 名 : 2 手帳の有無 : ☐ あり (級・度) ☐ なし	☐ 疾病 ☐ 負傷 ☐ 障害	1 診 断 名 : 2 手帳の有無 : ☐ あり (級・度) ☐ なし
	☐ 入院 (年 月 日迄) 3 状 況 : ☐ 通院通所 (週・月 回) ☐ 難病・感染・精神 ☐ 安静・療養		☐ 入院 (年 月 日迄) 3 状 況 : ☐ 通院通所 (週・月 回) ☐ 難病・感染・精神 ☐ 安静・療養
	1 介護を受ける方 : (児童との続柄:) 2 病名・障害名 : (級・度) (等級等) ☐ 居宅介護 (☐ 同居 ☐ 別居) ☐ 付添 3 場 所 : 1 施設名 : 2 ☐ 入所(院) ☐ 通所(院)		1 介護を受ける方 : (児童との続柄:) 2 病名・障害名 : (級・度) (等級等) ☐ 居宅介護 (☐ 同居 ☐ 別居) ☐ 付添 3 場 所 : 1 施設名 : 2 ☐ 入所(院) ☐ 通所(院)
☐ 介護	☐ 常時 4 頻 度 : ☐ 1日 時間程度 ☐ 週 日程度	☐ 介護	☐ 常時 4 頻 度 : ☐ 1日 時間程度 ☐ 週 日程度
	1 理 由 : ☐ 死亡 ☐ 離婚 ☐ 未婚 ☐ 離婚前提の別居 ☐ 行方不明 ☐ その他 ()		1 理 由 : ☐ 死亡 ☐ 離婚 ☐ 未婚 ☐ 離婚前提の別居 ☐ 行方不明 ☐ その他 ()
☐ 不存在	2 発 生 時 期 : 年 月 日(頃)	☐ 不存在	2 発 生 時 期 : 年 月 日(頃)
	☐ その他		☐ その他

量保 育 希 必 望 要	☐	標準時間 : 1日最大11時間	※求職・出産は標準時間のみの利用となります。
	☐	短 時 間 : 1日最大 8時間	

その他の状況について						
申込児童の状況	保育状況		内容			
			① 児童名	② 児童名	③ 児童名	
	☐ 保育施設 ☐ 認可保育所 ☐ 認定こども園 ☐ 小規模・家庭的保育 ☐ 事業所内保育所 ☐ 認証保育所・保育ママ ☐ 企業主導型保育所 ☐ 幼稚園 ☐ 一時保育等 ☐ 社内・院内託児室等 ☐ その他	1 施設名	1 施設名	1 施設名		
		2 所在地	2 所在地	2 所在地		
		3 利用頻度	3 利用頻度	3 利用頻度		
		4 利用開始日	4 利用開始日	4 利用開始日		
		☐ 保護者保育 (育児休業中を含む)	1 父	1 父	1 父	
			2 母	2 母	2 母	
		☐ 職場保育(自宅兼職場)	1 父	1 父	1 父	
			2 母	2 母	2 母	
☐ 親族・知人保育	1 続柄	1 続柄	1 続柄			
	2 頻度	2 頻度	2 頻度			

上の子の状況	※ 申込児童の上の子が令和7年(2025年)4月時点で小学校就学前であり下記施設を利用(利用予定)している場合はご記入ください。			
	施設種類	児童氏名	生年月日及び年齢(R7. 4. 1時点)	施設名
	☐ 私立幼稚園 ☐ 特別支援学校幼稚部 ☐ 児童心理治療施設 ☐ 児童発達支援 ☐ 医療型児童発達支援 ☐ 企業主導型保育所 ☐ 居宅訪問型児童発達支援		年 月 日	
			歳	☐ 在籍中 ☐ 通園予定 (月～)

同一世帯者の状況	生活保護	☐ 受けていない ☐ 受けている 担当者名：() 年 月 から			
	単身赴任	☐ していない ☐ している(父・母) ※片道100km(直線距離)以上			
	里親世帯	☐ いいえ ☐ はい			
	出産予定	☐ なし ☐ あり(予定日： 年 月 日)			
	身体障害者手帳	☐ 所持していない ☐ 所持している(氏名：)児童との続柄()			
	精神障害者保健福祉手帳	☐ 所持していない ☐ 所持している(氏名：)児童との続柄()			
	愛の手帳(療育手帳)	☐ 所持していない ☐ 所持している(氏名：)児童との続柄()			
	特別児童扶養手当受給証明書	☐ 受けていない ☐ 受給している(氏名：)児童との続柄()			
	障害基礎年金証書	☐ 受給していない ☐ 受給している(氏名：)児童との続柄()			
	令和6年(2024年)1月1日時点の住民登録	(父) ☐ 日野市内 ☐ 日野市外	(母) ☐ 日野市内 ☐ 日野市外		
	令和7年(2025年)1月1日時点の住民登録	(父) ☐ 日野市内 ☐ 日野市外	(母) ☐ 日野市内 ☐ 日野市外		

※なお、住民税未申告の方は、各年1月1日時点で住民登録があった区市町村の住民税担当課に申告が必要となります。

祖父母の状況	続柄		居所(別居の場合は、住所をご記入ください。)	氏名	年齢	住所	電話番号
	父方	祖父	同居・不存在・別居		R7. 4. 1時点		
		祖母	同居・不存在・別居		R7. 4. 1時点		
	母方	祖父	同居・不存在・別居		R7. 4. 1時点		
		祖母	同居・不存在・別居		R7. 4. 1時点		

<<事務処理欄>>※こちらは記入不要です

		指数	要件	小計	備考						変更日 /			変更日 /			変更日 /			変更日 /		
父	基本指数																					
母	基本指数																					
調整指数																						
利用調整指数					受付	確認	3回目															
認定終了日		有 (年 月 日) ・ 無						変			指数	処理	確認	指数	処理	確認	指数	処理	確認	指数	処理	確認
作成		必要 ・ 不要						更														
兄弟在園 有 ・ 無 ※()保育園 基本指数 点 育休 有 ・ 無 申込 新規 ・ 転所 住民日 父・母 S・H・R 年 月 日 辞退 有 ・ 無								項			変更日 /			変更日 /			変更日 /			変更日 /		
											指数	処理	確認	指数	処理	確認	指数	処理	確認	指数	処理	確認

兄弟在園 有 ・ 無

※()保育園

基本指数 点

育休 有 ・ 無

申込 新規 ・ 転所

住民日 父・母 S・H・R 年 月 日

辞退 有 ・ 無

	所得割額	均等割額
父		有／無
母		有／無
合計		有／無

調整指数	兄弟同時	57日	兄弟障害	保護者障害	多胎児同時	認可外在園	障害児申込	未就学	兄弟別園	兄弟認可外	生保	卒園
	+2	+4	+4	+6	+8	+10	+13	+15	+22	+24	+26	+28
(合計)												
	医ケア	単身赴任	保育士	失業	親	自営不足	自営なし	専従なし	祖父母同居	整合性なし	未払い1～5月	未払い6月～
	+28	+30	+30	+60	+85	-10	-20	-20	-10	-20	-50	-100

備考	