

保育所等利用申請書 (継続・転所)

記入例

庄原市長様

保育所の入所について、次のとおり

保護者名は家族状況に変更がない限り最初に申請された方の名前を記入してください。

令和6年11月16日

フリガナ	ショウバラ シンジ	生年月日	昭和2年12月25日	連絡先①	080-0000-0000 父・母(携帯・職場)・自宅・その他
保護者氏名	庄原 真司			連絡先②	090-0000-0000 父・母(携帯・職場)・自宅・その他
保護者住所	(〒727-0000) 庄原市 〇〇 町 ××-△			連絡先③	

※記名押印に代えて署名することができます。

申請児童は令和7年4月1日時点の年齢を記入してください。

支給認定番号	00000000	※令和5年4月1日時点の年齢を記入してください。
フリガナ	ショウバラ ダイチ	
申請児童氏名	庄原 大地 (第2子)	性別 男・女 続柄 子 生年月日 令和1年5月9日 (5歳)

転所を希望する場合は、申込区分の転所申込の欄に☑してください。

申込区分	☒ 継続申込 ☐ 転所申込：現在利用中の施設・事業名() ⇒ ☐ 転居を伴うため ☐ 兄弟姉妹同一施設・事業の利用を希望するため ☐ その他		
利用開始希望日	☒ 4月1日 ☐ 年 月 日から	終了(希望)日	☒ 小学校就学まで ☐ その他(年 月 日)
利用希望時間※	1号認定(教育認定)		
	2号・3号認定(保育認定)		
	☐ 教育標準時間利用(5時間) (9:00~14:00)	☒ 保育標準時間利用(11時間) (7:30~18:30)	☐ 保育短時間利用(8時間) (8:30~16:30)
	平日 8時30分から 17時00分まで 土曜日 8時30分から 15時00分まで		

※1 2号・3号認定の利用時間の区分は、保護者の就労時間・状況等を支給認定基準に照らし合わせ、最終的に庄原市が決定します。よって、区分は希望と異なる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※2 通勤時間を含んだ保育希望時間を記入してください。

【利用希望施設】

希望優先順位	希望施設・事業名※	希望優先順位	希望施設・事業名※
第1希望	〇〇保育所	第3希望	□□こども園
第2希望	△△保育所	第4希望	

※ 希望施設・事業名は正確に記入してください。

希望施設・事業所名をすべて埋める必要はありません。

【保育を必要とする状況】

※保育が必要な事由	父	☒ 就労 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護 ☐ 通学 ☐ 災害復旧 ☐ 求職中
	母	☒ 就労 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護 ☐ 通学 ☐ 災害復旧 ☐ 求職中 ☐ 妊娠(出産予定日 年 月 日)・出産
(就労等の場合)自宅から勤務先等までの時間	父	平均約 時間 20分 [☒ 自家用車 ☐ 自転車 ☐ バス ☐ 徒歩 ☐ その他()]
	母	平均約 時間 10分 [☐ 自家用車 ☐ 自転車 ☐ バス ☒ 徒歩 ☐ その他()]
特に優先的保育を必要とする理由	ひとり親の場合	☐ 離婚(年 月) ☐ 死別(年 月) ☐ 未婚 ☐ 別居(年 月 日(頃)から【調停 ☐ 無 ☐ 有《証明書 ☐ 無 ☐ 有》】
	生活保護法の適用	☒ 無 ☐ 有(担当者: / 年 月 日保護開始・廃止)
	その他の理由	☐ 生計中心者の失業により、就労の必要性が高い ☐ 虐待やDVのおそれがある場合など、社会的養護が必要 ☐ 子どもが障害を有する ☐ 育児休業明け ☐ 兄弟姉妹が同一の保育所等の利用を希望する ☐ 小規模保育事業などの卒園児童 ☐ その他()

【裏面あり】

※庄原市記入欄

受付			備考	申込書受付印	本庁受付印
受付	入力	結果			

【家庭の状況】

入所児童の保護者と兄弟姉妹(別居も含む)、及び同居している親族全員について記入してください。

区分	フリガナ 氏 名	児童との 続柄	生年月日	年齢	勤務先 又は 学校名 等	同居・ 別居の別	障害者 手帳等
申請児童の同居者	ショウバラ シンジ 庄原 真司	父	平成 1年12月25日	34歳	〇〇建設	㊦・別	☐ 有
	ショウバラ リョウコ 庄原 涼子	母	平成 1年 4月11日	34歳	〇〇病院	㊦・別	☐ 有
	ショウバラ セイヤ 庄原 誠也	兄	平成 24年 8月18日	10歳	△△小学校	㊦・別	☐ 有
	ショウバラ サクラ 庄原 咲良	妹	令和 3年 2月 1日	1歳	△△保育所	㊦・別	☐ 有
	ショウバラ リョウマ 庄原 龍馬	祖父	昭和 34年 3月11日	64歳		㊦・別	☒ 有
			年 月 日	歳		別	☐ 有
							☐ 有

世帯内に障害者手帳等の交付を受けている者がいる場合、保育料が安くなることがあります。手帳等の写しを添付してください。

【祖父母の状況】

		氏名	傷病	就労	申請児童との同居・別居、住所	
父方	祖父	庄原 龍馬	有・無	有・無	同・別	市・区 町・村
	祖母		有・無	有・無	同・別	市・区 町・村
母方	祖父	里山 祐太	有・無	有・無	同・別	市・区 町・村
	祖母	里山 純子	有・無	有・無	同・別	市・区 町・村

【兄弟姉妹の同時利用申請】

該当に☑し、記入してください。

兄弟姉妹で利用を希望する場合の意向	①兄弟姉妹とも利用できる場合 ☒ 同じ施設・事業を利用できないときは利用申請を辞退します。 ☐ 希望順位より同じ施設・事業の利用を優先してほしい。 ☐ 別々の施設・事業でもよいので希望順位の高い施設にしてほしい。
	②兄弟姉妹のいずれかしか利用できない場合 ☒ 一部の子どもの利用の場合は利用申請を辞退します。 ☐ どの子どもが先の利用で構わない。 ☐ 【児童名： 】が先の利用でない并希望しない。

【利用開始希望日に利用できなかったときの予定】

該当に☒し、記入してください。

☐ その他の施設・事業を利用する ☐ 幼稚園 ☐ 認定こども園(幼稚園部分) ☐ 認可外保育施設 ☐ 事業所内保育事業(従業員枠)	
☒ 待機	☐ 育児休暇延長
	☐ 職場で保育する ⇒ ☐ 自宅(職場と同じ場所) ☐ 店舗内 ☐ 休憩室 ☐ その他
	☒ 親族が保育(保育予定者: 庄原 龍馬)
☐ 今回の利用申請を取り下げる	
☐ その他()	

【申請児童の状況】

身体状況等	障害者手帳の交付	☒ 無 ☐ 有(障害名	等級:)
	療育手帳の交付	☒ 無 ☐ 有(㉠ ・ A ・ ㉢ ・ B)	
	市役所保健師等への相談	☒ 無 ☐ 有(内容:	)
	専門機関への相談※	☒ 無 ☐ 有(内容:	)
	アレルギー等	☐ 無 ☒ 有(内容: 生卵	)

※専門機関とは、療育センターや病院、こども家庭センター等のことです。